



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:	VELANDIA URREA LIBARDO IVAN	Cédula:	79370534	
Correo Electrónico:	mathews08@hotmail.com	Teléfono(s):	3115482745	
Nombre del Supervisor - Planta:	RICARDO MARTINEZ GALVIS	Cargo:	ENFERMERO	Código-Grado: CODIGO 243- GRADO 20
Nombre del Supervisor - Contratista:		Perfil:		No. CTO:
Apoyo técnico a la supervisión - Planta:		Cargo:		Código-Grado:
Apoyo técnico a la supervisión - Contratista:	EDILMA GALINDO CASTILLO	Perfil:	REFERENTE DE PROCESO	No. CTO: 1042

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	001182	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL:	72
PERFIL:	AUXILIAR DE ENFERMERIA				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION SERVICIO DE URGENCIAS				
UNIDAD DE SERVICIOS:	USS 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						
URG OBSERVACION - USS MEISSEN	MEISSEN	B02ME	168		\$ 9.400	\$ 1.579.200	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:	\$ 1.579.200	UN MILLON QUINIENTOS SETENTA 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 SEGUN 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

\$ 5.414.400

VALOR TOTAL DEL CONTRATO

\$ 5.414.400

PAGOS REALIZADOS

\$ 1.579.200

SALDO DEL CONTRATO

\$ 3.835.200

EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)						ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERÍODO 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 a los principios del Sistema General de Seguridad Social (SGSS), Sistema Obligatorio de Garantía y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes					Recibo y entrega de turno, revisión de historia clínica electrónica, registro de actividades de cada uno de los pacientes asignados		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					Realizar planes de cuidado con el profesional de enfermería para cada uno de los pacientes según su patología y registrarlo en tiempo real en la historia clínica		Historia Clínica

		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E			
INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS				CO-OPS-FT-11 V5	
3	Registrar en la historia clínica la información de la intervención al paciente, plan de cuidados de enfermería, simultánea e inmediatamente después de su realización, con integralidad, 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 e evolución del paciente	Realizar planes de cuidado con el profesional de enfermería para cada uno de los pacientes según su patología y registrarlo en tiempo real en la historia clínica, revisión de historia clínica electrónica, registro en tiempo real de las actividades de cada uno de los pacientes asignados		Historia Clínica	
4	Aprobar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, procedimientos de enfermería y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad	verificar consentimientos establecidos, diligenciado y debidamente firmados por lo pacientes según corresponda para cada paciente		Historia Clínica	
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.	Dar información clara al paciente y a su familiar con respecto a la adecuada toma de medicamentos según formulación por el médico tratante, dar recomendaciones según corresponda en cada caso promoviendo el autocuidado		Historia Clínica	
6	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	Asistencia en autocuidado, alimentación, eliminación y todas las actividades de apoyo de acuerdo a la condición clínica del paciente		Historia Clínica	
7					
8					
9					
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	DÍA	
2021	1	2021	02	10	\$ 1.569.600
VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS		UN MILLON QUINIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS 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	POR VENIR	\$ 908.526	\$ 145.400	\$ 145.400
SALUD		EPS SURA		\$ 113.600	\$ 113.600
ARL	3	SURA		\$ 22.100	\$ 22.200
CAJA DE COMPENSACION	NO			\$ 281.100	\$ 281.200
INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO					
ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.		TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA *004870293174
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <p><i>Ivan Velandia</i></p> <p>VELANDIA URREA LIBARDO IVAN</p> <p>NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA</p> <p>79.370.534</p> <p>CC. NO. CONTRATISTA</p> <p><i>[Firma]</i></p> <p>NOMBRE DEL TÉCNICO A LA SUPERVISIÓN</p> <p>REVISADO DE PROCESO</p> </div> <div> <p><i>Ricardo Martínez Galvis</i></p> <p>RICARDO MARTÍNEZ GALVIS</p> <p>NOMBRE DEL SUPERVISOR</p> <p>C.C. 8.938.843.770</p> <p>ENFERMERO</p> </div> </div>					

2021.02.12

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante
CE 79370534		VELANDIA URREA LIBARDO IVAN	INDEPENDIENTE
Dirección		Ciudad/Departamento	Exonerado SENA • ICBF
TRV 41 C 49 D 12 SUR RIR ARBOREZADORA ALTA		BOGOTÁ BOGOTÁ D.C.	4556413 No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN			
Periodo	Clave	Fecha	Pago
Pensión / Salud / 2021-01 / 2021-01	Planilla / 9415504749	2021/02/08	Días Mora / 0
Pensión		Planilla	Valor
1000000493		1	\$181,200

LIQUIDACIÓN DETALLADA DE APORTES									
EMPLREADO				PENSION			SALUD		
No.	Identificación	Nombres	Código	Planilla	Clase	Clase	Clase	Clase	Clase
1	CE 79370534	VELANDIA URREA LIBARDO IVAN	2514	9415504749	INDEPENDIENTE	INDEPENDIENTE	INDEPENDIENTE	INDEPENDIENTE	INDEPENDIENTE
Centro de Trabajo PRINCIPAL (1 Afiliados)				\$181,200	\$181,200	\$181,200	\$181,200	\$181,200	\$181,200
Ciudad BOGOTÁ D.C. (1 Afiliados)				\$181,200	\$181,200	\$181,200	\$181,200	\$181,200	\$181,200
Total Afiliados (1)				\$181,200	\$181,200	\$181,200	\$181,200	\$181,200	\$181,200

RIESGOS				CCF				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Código	Planilla	Clase	Clase	Clase	Clase	Clase	Clase	Clase
1	CE 79370534	VELANDIA URREA LIBARDO IVAN	2514	9415504749	INDEPENDIENTE	INDEPENDIENTE	INDEPENDIENTE	INDEPENDIENTE	INDEPENDIENTE	INDEPENDIENTE	INDEPENDIENTE
Centro de Trabajo PRINCIPAL (1 Afiliados)				\$181,200	\$181,200	\$181,200	\$181,200	\$181,200	\$181,200	\$181,200	\$181,200
Ciudad BOGOTÁ D.C. (1 Afiliados)				\$181,200	\$181,200	\$181,200	\$181,200	\$181,200	\$181,200	\$181,200	\$181,200
Total Afiliados (1)				\$181,200	\$181,200	\$181,200	\$181,200	\$181,200	\$181,200	\$181,200	\$181,200

15296000
1621920
1940591690261

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	No
CC 79370534		VELANDIA URREA LIBARDO IVAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	TRV 43 C 69 D 12 SUR BRR ARROZADORA ALTA	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	4550413		No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2021-01	2021-01	1000000493	9415504749	1	2021/02/08	2021/02/10	BAICO BOGOTÁ	0	\$281,200
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NT	DT	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERES-MORA	SALDO DE INDEBIDIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$145,400	\$0	\$0	\$145,400	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$145,400	\$0	\$0	\$145,400	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$22,200	\$0	\$0	\$22,200	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$22,200	\$0	\$0	\$22,200	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$113,600	\$0	\$0	\$113,600	
NUEVA E.P.S.	EP5037	900,156,264	2	1	\$113,600	\$0	\$0	\$113,600	
TOTAL				1	\$281,200	\$0	\$0	\$281,200	