ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA 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

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde:	01-feb.-21	Hasta:	28-feb.-21			
Nombre del Contratista:	KAREN YULIETH OSORIO CANTOR		Cédula:	1030648901			
Correo Electrónico:	YULIETH07 15@HOTMAIL.COM		Teléfono(s):	3138994363			
Nombre del Supervisor - Planta:			Cargo:		Código-Grado:		
Nombre del Supervisor - Contratista:	MARTA YADIRA TORRES RODRIGUEZ		Perfil	PROFESIONAL GESTION ADMI	No. CTO:	2813-2021	
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:			Cargo:		Código-Grado:		
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:	CRISTIAN FERNEY BELTRAN AREVALO		Perfil	ENFERMERO	No. CTO:	2985-2021	

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	002986	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	72
PERFIL:	AUXILIAR DE ENFERMERIA				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCCION DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
UNIDAD DE SERVICIOS :	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	Mostrar							
DIRECCION DE HOSPITALARIOS	Ocultar							
CX GENERAL - USS MEISSEN		MEISSEN	COLME	168		$ 9.400	$ 1.579.200	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:	$ 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 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	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7.614.000	$ 7.614.000	$ 1.579.200	$ 6.034.800

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	PRESTAR SERVICOS DE PERFIL AUXILIAR DE ENFERMERIA ACORDE CON LA LEX ARTIS,SEGÚN NECESIDAD DE LA SUB RED SUR E.S.E DE ACUERDO A LOS PRONCIPIOS DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL (SGSSS), SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE LA CALIDAD (SOGC) Y DEMAS NORMAS CONCORDANTES	CUMPLIR CON EL OBJETO DEL CONTRATO EN COORDINACION CON EL SUPERVISOR ACORDE A LAS NECESIDADES DEL LOS USUARIOS DE LA SUBRED SUR	AUDITORIAS
2	REALIZAR ACTIVIDADES DE INFORMACION, EDUCACION, COMUNICACION ENCAMINADAS A PROMOVER Y PREVENIR LA ENFERMEDAD Y EL AUTOCUIDADO DE LA SALUD A NIVEL INDIVIDUAL , FAMILIAR Y COMUNITARIA.	BRINDAR INFORMACION A LOS USUARIOS ACERCA NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE.	HISTORIA CLINICA

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	REGISTRAR EN LA HISTORIA CLINICA LA INFORMACION DE LA INTERVENCION AL PACIENTE, PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA SIMULTANEA O INMEDIATAMENTE DESPUES DE SU REALIZACION, CON INTEGRIDAD , SECUENCIALIDAD, RACIONALIDAD CIENTIFICA (LOGICA,CLARA Y COMPLETA)Y DEMAS CRITERIOS QUE DEFINA EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL O ENTES COMPETENTES QUE REGULAN LA MATERIA (RESOLUCION 1995/1999, RM/2017,NORMA QUE LA MODIFIQUE O SUSTITUYA) E INFORMAR DE FORMA OPORTUNA A LA ENFERMERA Y/O MEDICO DEL SERVICIO LOS CAMBIOS EN EL ESTADO O EVOLUCION DEL PACIENTE	REGISTRAR LAS ACTIVIDADES REALIZADAS A LOS USURIOS DE MANERA OPORTUNA Y VERAZ	HISTORIA CLINICA -AUDITORIAS
4	APOYAR LA ELABORACION ,ACTUALIZACION DE FORMATOS, PROTOCOLOS, GUIAS,PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA Y ADHERIRSE A LOS MISMOS, INCLUYENDO EL DILIGENCIAMIENTO DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO EN LOS CASOS PERTINENTES , GARANTIZANDO LAS NORMAS UNIVERSALES DE BIOSEGURIDAD	PARTICIPAR EN LA CAPACITACIO DE PROTOCOLOS SIAS Y DE MAS Y PONERLOS EN PRÁCTICA	FORMATOS-GUIAS-PROTOCOLOS -PROCEDIMEINTOS
5	APOYAR EL PROCESO DE ALTA TEMPRANA, FORTALECIENDO CONOCIMIENTOS DEL PACIENTE Y LA FAMILIA EN LA PROMOCION DE HABITOS SALUDABLES, AUTOCUIDADO Y CUIDADOS ESPECIFICOS DE ACUERDO A TRATAMIENTO Y RECOMENDACIONES MEDICAS DEJANDO REGISTRO ESCRITO EN LA HISTORIA CLINICA Y/O DOCUMENTOS DESTINADOS POR LA INSTITUCION.	CONTRIBUIR ACTIVAMENTE EN EL PROCESO DE ATENCION SEGURA PARA ASEGUR LA RECUPERACION DE LOS USUARIOS DURANTE LA HOSPITALIZACION	HISTORIA CLINCIA
6	OTRAS ACTIVIDADES PROPIAS DEL PERFIL QUE FORTALEZCAN EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES MISIONALES		LAS ESTABLECIDAS POR LA INSTITUCION

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	08	94152960B7		$ 1.726.560

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: UN MILLON SETECIENTOS VEINTISEIS MIL QUINIENTOS SESENTA 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	PORVENIR	$ 908.526	$ 145.400	$ 145.400
SALUD		SURA EPS		$ 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	488407622981

KAREN YULIETH OSORIO CANTOR
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.030.648.901
CC NO. CONTRATISTA

MARTA YADIRA TORRES RODRIGUEZ
NOMBRE DEL SUPERVISOR
PROFESIONAL GESTION ADMINISTYRATIVO EN SALUD

CRISTIAN FERNEY BELTRAN AREVALO
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
ENFERMERIO

2021-02-12

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1030648901		OSORIO CANTOR KAREN YULIETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 97 F # 42A- 34 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	9555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-01	2021-01	886039321	9415290287	I	2021/02/02	2021/02/08	BANCO DAVIVIENDA	6	$281,200

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
PORVENIR	230301	800,224,808	8	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
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$113,600	$0	$0	$113,600
TOTAL				1	$281,200	$0	$0	$281,200

2021/02/18 07:25 AM