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 V8

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde: 01-mar.-21	Hasta:	31-mar.-21		
Nombre del Contratista:	JOHANA LUCIA SARMIENTO GOMEZ	Cédula:	1.014.180.509		
Correo Electrónico:	JOHANASARMIENTO2@GMAIL.COM	Teléfono(s):	3102567928		
Nombre del Supervisor - Planta:	JORGE JONATHAN BAUTISTA HERNANDEZ	Cargo:	MEDICO GENERAL	Código-Grado:	COD.211 -GRADO 11
Nombre del Supervisor - Contratista:		Perfil		No. CTO:	
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:		Cargo:		Código-Grado:	
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:	LILIANA ANDREA CABEZA SANABRIA	Perfil	REFERENTE DE PROCESO	No. CTO:	1449-2021

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	001319	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	72
PERFIL:	ENFERMER(O)A				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
UNIDAD DE SERVICIOS :	USS TUNAL				

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 EL TUNAL		TUNAL	B02TN	192	48	$ 17.400	$ 4.176.000	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:	$ 4.176.000	CUATRO MILLONES CIENTO SETENTA Y SEIS MIL 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	$ 3.758.400
						3	Marzo	$ 4.176.000
						4		
						5		
						6		
						7		
						8		
						9		
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 12.528.000	$ 12.528.000	$ 7.934.400	$ 4.593.600

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 acuerdo al perfil (Enfermera(O)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.	BRINDAR ATENCION DIRECTA A LOS PACIENTES ASIGNADOS RECIBO Y ENTREGA DE TURNO , ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS Y PLANES DE CUIDADO DE ENFERMERIA DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DE LOS PACIENTES	HISTORIA CLINICA
2	Realizar actividades de información, educación, comunicacion encaminadas a promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud a nivel individual, familiar y comunitaria.	DISEÑAR PLANES DE CUIDADO QUE SE AJUSTEN A LAS PATOLOGIAS DE LOS PACIENTES Y HACER SEGUIMIENTO DE LOS MISMOS	HISTORIA CLÍNICA
3	Registrar en la Historia Clinica toda la información del acto paramédico (procedimiento y cuidado de enfermería, de forma veraz, secuencial, coherente, legible, clara, sin tachaduras, enmendaduras, intercalaciones o espacios en blanco, sin utilizar siglas distintas a las internacionalmente aprobadas), simultánea o 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).	REGISTRO OPORTUNO DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS EN DINAMICA , REVISION DE LA HISTORIA CLINICA ELECTRONICA EN CADA JORNADA Y SUPERVISION DE NOTAS DE ENFERMERIA DEL PERSONAL A CARGO PARA VERIFICAR VERACIDAD ; SECUENCIA DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS POR EL PERSONAL	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

4	Apoyar 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.	REALIZAR LA ACTUALIZACION DE PROTOCOLOS , GUIAS Y PROCEDIMIENTO DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DEL SERVICIO Y REQUERIMIENTO DESDE LA COORDINACION DE ENFERMERIA	FORMATOS ACTUALIZADOS
5	Asegurar la correcta administración de medicamentos de acuerdo a la prescripción médica escrita, legible, correcta, actualizada de acuerdo al protocolo establecido por la institución.	CONSIGNAR EL LA HISTORIA CLINICA LA ADMINISTRACION SEGURA DE MEDICAMENTOS BAJO PROTOCOLOS ESTABLECIDOS POR LA INSTITUCIÓN	HISTORIA CLINICA
6	Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud.	BRINDAR AL PACIENTE LA INFORMACION NECESARIA DE ACUERDO A SU ESTADO DE SALUD Y DIRECCIONARLO HACIA LAS RUTAS DE SALUD INSTITUCIONALES Y ASI FORTALECER LA ADHERENCIA A LAS MISMAS	HISTORIA CLINICA
7	Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, conforme lo establece la Ley 911 de 2014 o norma que la modifique, adicione o sustituya	DIRECCIONAR AL PACIENTE DE ACUERDO AL PORTAFOLIO DE SERVICIOS QUE OFRECE LA SUBRED SUR ENCAMINADA A MEJORAR LAS CONDICIONES DE VIDA DE LOS PACIENTES	HISTORIA CLINICA
8	Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales	REALIZAR EL ARQUEO DE CARRO DE PARO DE ACUERDO AL CRONOGRAMA ESTABLECIDO POR LA COORDINACION Y BAJO PROTOCOLOS ESTABLECIDOS POR LA INSTITUCION	FORMATOS ACTUALIZADOS
9	Hacer seguimiento de control y evaluación al personal auxiliar de enfermería de acuerdo a sus competencias y actividades del servicio, acorde con la Ley 911 de 2014 o norma que la modifique adicione o sustituya.	VIGILAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES DE LOS AUXILIARES DE ENFERMERIA DE ACUERDO A PROCESOS Y PROTOCOLOS ESTABLECIDOS POR LA INSTITUCION	NOTIFICAR EN RONDA A LIDER DE PROCESO
10	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	REALIZAR EL APOYO DE ACTIVIDADES ENCOMENDADAS DE ACUERDO AL PERFIL DEL COLABORADOR Y SU ESPERTICIA DEL PROFESIONAL	SOPORTE INDICADO DE ACUERDO A LOS PROCEDIMIENTOS ESTABLECIDOS POR LA INSTITUCION

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 3.758.400
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	2	2021	03	08	43810 16488		

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: TRES MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS 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	COLFONDOS	$ 1.503.360	$ 240.500	$ 240.700
SALUD		COMPENSAR		$ 187.900	$ 188.000
ARL	3	SURA		$ 36.600	$ 36.700
CAJA DE COMPENSACION	SI	COLSUBSIDIO		$ 465.000	$ 465.400

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	004870489236

Johana Sarmiento

JOHANA LUCIA SARMIENTO GOMEZ
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.014.180.508
CC. NO. CONTRATISTA

Jorge Jonathan Baptista Hernández
C.C. 80.791.544
Especialista - Referente de Urgencias
SUBRED SUR

JORGE JONATHAN BAPTISTA HERNANDEZ
NOMBRE DEL SUPERVISOR
MEDICO GENERAL

LILIANA ANDREA CABEZA SANABRIA
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
REFERENTE DE PROCESO

2021-03-12

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACION:	CEDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACION:	1014180509
NOMBRE O RAZON SOCIAL:			JHOANA LUCIA SARMIENTO GOMEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCION:	CALLE 65D BIS # 4 46 SUR	TELEFONO:	7073873
TIPO APORTANTE:	62-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	1-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otros trabajos de edición
FORMA DE PRESENTACION:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA		43810154	TIPO DE PLANILLA		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACION OTROS	MES	febrero AÑO 2021	PERIODO COTIZACION SALUD	MES	febrero AÑO 2021
DIAS DE MORA		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)		2021/03/08	NUMERO AUTORIZACION		899425937

TOTAL APORTES A PENSION

CODIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACION	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACION	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
51001	51001-COLFONDOS	1	$ 240,700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 240,700	$ 0	$ 240,700
SUBTOTALES:										$ 240,700	$ 0	$ 240,700

TOTAL APORTES A SALUD

CODIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NUMERO AUTORIZACION	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NUMERO AUTORIZACION	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACION COTIZACION	LIQUIDACION UPC	MORA COTIZACION	MORA UPC	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPSSOR	EPSSOR COMPENSAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 188,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 188,000	$ 0	$ 0	$ 188,000
SUBTOTALES:													$ 188,000	$ 0	$ 0	$ 188,000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CODIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NUMERO AUTORIZACION	INCAPACIDAD IRP VALOR	INCAPACIDAD IRP PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACION COTIZACION	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-11	14 11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 36,700	$ 36,700	$ 0	$ 0	$ 36,700
SUBTOTALES:									$ 36,700	$ 0	$ 0	$ 36,700

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR

CODIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
CCF22	CCF22-COLSUBSIDIO	1	$ 30,100	$ 0	$ 30,100
SUBTOTALES:			$ 30,100	$ 0	$ 30,100

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

N°	DATOS DEL COTIZANTE: IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	NOVEDADES: COTIZANTE EXTRANJERO	RESIDENTE EN EL EXTERIOR	COLOMBIANO EN EL EXTERIOR	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	VTE	SEGURIDAD SOCIAL: PENSION ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACION	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACION	Y/ O UPC	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	CCF	IBC	ADMIN	PARAFISCALES: SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP MINEDU TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1014180509	SARMIENTO GOMEZ JHOANA LUCIA	1	1	$ 1,504,000	1				X															31001 - COLFONDOS	30	$ 1,504,000	$ 240,700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 240,700	51001 - COMPENSAR	30	$ 1,504,000	$ 188,000	$ 0	$ 188,000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1,504,000	$ 1,504,000	$ 36,700	1	$ 1,504,000	50001 - COLSUBSIDIO	$ 30,100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 495,500