



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS
CO-OP5-FY-11 V6

DATOS DEL INFORME

Período a Certificar:	Desde:	01-abr.-21	Hasta:	30-abr.-21
Nombre del Contratista:	HENRY ELIAS LOPEZ GUZÁ		Cédula:	79.756.369
Correo Electrónico:	gandalfh_09@hotmail.com		Teléfono(s):	3058502758
Nombre del Supervisor - Planta:	Volanda Rodríguez Baquero		Cargos:	Profesional especializado en e
Nombre del Supervisor - Contratista:			Perfil:	No. CTO:
Apoyo técnico a la supervisión - Planta:			Cargos:	Código-Grado:
Apoyo técnico a la supervisión - Contratista:	Wilfrido Mosquera Pérez		Perfil:	No. CTO:

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	001233	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL:	72
PERFIL:	auxiliar de enfermería				
DIRECCIÓN A LA QUE PERTENECE:	Dirección de urgencias				
UNIDAD DE SERVICIOS:	USS Vista Hermosa				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

SERVICIOS	UNIDAD	CENTRO DE COSTOS	CANT HORAS ESTÁNDAR	CANT HORAS ADICIONALES	VALOR HORA	TOTAL	PORCENTAJE (%) CENTRO DE COSTOS
DIRECCIÓN DE AMBULATORIOS	Mostrar						
DIRECCIÓN DE URGENCIAS	Ocultar						
CONSULTA URGENCIAS - USS VISTA HERMOSA	VISTA HERMOSA	B01VB	60		\$ 9.400	\$ 564.000	33,33%
URIS OBSERVACION - USS VISTA HERMOSA	VISTA HERMOSA	B02VB	60		\$ 9.400	\$ 564.000	33,33%
PROCEDIMIENTOS URGENCIAS - USS VISTA HERMOSA	VISTA HERMOSA	B03VB	60		\$ 9.400	\$ 564.000	33,33%
DIRECCIÓN DE HOSPITALARIOS	Mostrar						
UCI PEDIÁTRICA	Mostrar						
UCI NEONATAL	Mostrar						
UCI ADULTOS	Mostrar						
DIRECCIÓN COMPLEMENTARIOS	Mostrar						
CONVENIO APH	Mostrar						
SIRC					\$	-	0,00%
RURALIDAD	Mostrar						
PARTICIPACIÓN COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO (ASISTENCIAL) Y RUTA DE LA SALUD	Mostrar						
GESTIÓN DEL RIESGO	Mostrar						
SALUD PÚBLICA PIC	Mostrar						
HONORARIOS	Mostrar						
REMUNERACION	Mostrar						
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$	1.692.000	UN MILLON SEISCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL PESOS				

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO		1/02/2021				FECHA TERMINACIÓN CONTRATO INICIAL		30/04/2021	
No. PRORROGA	FECHA INICIO	FECHA TERMINACIÓN	No. ADICION	VALOR ADICION	CDP	N. CUENTA SEGÚN MES CERTIFICADO	MES CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	
1	2021-05-01	2021-06-30	1	\$ 5.188.800	955	1			
						2	Febrero	\$ 1.353.600	
						3	Marzo	\$ 2.481.600	
						4	Abril	\$ 1.692.000	
						5			
						6			
						7			
						8			
						9			
						10			
						11			
						12			
						13			

VALOR INICIAL DEL CONTRATO
\$ 5.414.400

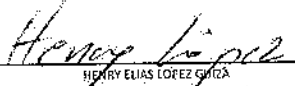
VALOR TOTAL DEL CONTRATO
\$ 10.603.200

PAGOS REALIZADOS
\$ 5.527.200

SALDO DEL CONTRATO
\$ 5.076.000

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 OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA	
1. Realizar actividades como Auxiliar de enfermería de manera personal y con plena autonomía de acuerdo a las pautas y protocolos de atención del Hospital.	Cumplir con los turnos programados; realización de actividades de cuidado según orientación del enfermero del servicio.	Historias clínicas de los pacientes atendidos dentro de los turnos programados.	
2. Conocer y aplicar las Guías de Atención, Protocolos, Manuales y Procedimientos Institucionales; en especial los relacionados con el cumplimiento de su objeto contractual.	Aplicación de los protocolos, guías y manuales institucionales en el desarrollo de las actividades de cuidado a los pacientes atendidos.	Historias clínicas y listas de chequeo de infecciones.	
3. Conocer y aplicar la Política de Infecciones Asociadas al Cuidado de la Salud.	Ejecutar tratamientos, inyecciones, veno punciones, suscripciones, toma de muestras de laboratorio, según normas y protocolos establecidos.	Lista de chequeo de infecciones, sondas y catéteres.	
4. Diligenciar las Historias Clínicas describiendo en forma cronológica y ordenada todos los hechos pertinentes al estado de salud del usuario y los demás documentos que en cumplimiento de las normas de seguridad social.	Registro claro, corto y conciso de todas las actividades y tratamientos aplicados como auxiliar de enfermería.	Historias de los usuarios atendidos.	
5. Entregar y recibir turno de acuerdo a las guías y protocolos de atención de enfermería establecidos para la institución.	Realización de la entrega y recepción de turnos según programación, cumpliendo protocolo institucional.	Supervisión del jefe del servicio.	
6. Registrar en Historia Clínica de forma cronológica, clara y veraz los signos vitales, el control de líquidos de acuerdo al plan de cuidado y demás actividades que desarrolle dentro de su actuar como enfermera auxiliar.	Realización de las actividades de cuidado y control de signos vitales, control de líquidos y órdenes de enfermería.	Registros en historia clínica.	

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

 ALCALDIA 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-PT-11 V6	
PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO		NÚMERO DE PLAMILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR \$ 2.481.600
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	
2021	3	2021	04	19	9418671726
VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS.		DOS MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y UN MIL SEISCIENTOS PESOS			
ITEM		ENTIDADES APORTANTES SEGURIDAD SOCIAL		INGRESO BASE DE COTIZACIÓN	VALOR MÍNIMO DE LOS APORTES VALOR APORTADO (Sobre el 40% de los ingresos mensuales) no debe ser inferior a ULSMMLCV
PENSIONADO	NO	COLFONDOS		\$ 992.640	\$ 158.800 \$ 158.900
SALUD		ALIANSA SALUD			\$ 124.100 \$ 124.100
ARL	3	SURA			\$ 24.200 \$ 24.200
CAJA DE COMPENSACION	NO				\$ 307.100 \$ 307.200
INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO					
ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.		TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA 4870331891
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;">  HENRY ELÍAS LÓPEZ GUIZA NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA 79.756.889 CONTRATISTA 10.833.643 REG. TERCERO WILMA ROQUELA PÉREZ NOMBRE DEL APOYO TÉCNICO A LA SUPERVISIÓN Enfermera </div> <div style="text-align: center;">  Yolanda Rodríguez Baquero NOMBRE DEL SUPERVISOR Profesional especializado en el área de la salud </div> </div>					

2021-02-12

DATOS GENERALES DEL APORTANTE													
Identificación	dv	Razón Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF					
CC 7476139		LOPEZ GUISA HENRY ELIAS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 79C SUR No 1-27 INT-4 BOGOTÁ	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	7337310	M					
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION													
Periodo		Clase		Tipo		Fecha		Pago					
Periodo	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor				
2021-03	2021-03	15321306	INDEPENDIENTE	PLANILLA	2021/04/13	2021/04/13	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$307,200				
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES													
EMPLEADO		NOVEDADES				PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS	
No.	Identificación	Nombre	Valor	Clase	Valor	Clase	Valor	Clase	Valor	Clase	Valor	Clase	Valor
SUCURSAL PRINCIPAL (Agregados)													
Centro de Trabajo PRINCIPAL (1 Añadidos)													
Ciudad: BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E. (1 Añadidos)													
CC	7476139	LOPEZ HENRY	1	1	211001	30	\$192,640	\$192,640	\$192,640	\$192,640	\$192,640	\$192,640	\$192,640
Total:													
Añadidos: 1													
Total:													

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razón Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 7776139		LOPEZ GUISA HENRY ELIAS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 79C SUR No 1-27 INT-4 BOGOTÁ (CUCILLA)	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	7337310	SI	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Clase		Tipo		Fecha		Pago		
Período Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor	
2021-03	2021-03	15321306	94186/7726	1	2021/04/13	2021/04/13	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$307,200
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CORISO	INT	dv	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES / MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS): 1				1	\$136,900	\$0	\$0	\$136,900	
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$136,900	\$0	\$0	\$136,900	
ARE (ADMINISTRADORAS): 1				1	\$24,200	\$0	\$0	\$24,200	
ARL SUJA	14-11	890,903,790	8	1	\$24,200	\$0	\$0	\$24,200	
EPS (ADMINISTRADORAS): 1				1	\$124,100	\$0	\$0	\$124,100	
ALIANZA EPS (ANTES COLNEDICA)	EPS001	830,113,831	0	1	\$124,100	\$0	\$0	\$124,100	
TOTAL				1	\$307,200	\$0	\$0	\$307,200	

