



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

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-abr.-21	Hasta:	30-abr.-21
Nombre del Contratista:	MARITZA AVELLANEDA MARTIN	Cédula:	52075017	
Correo Electrónico:	maritza141518@hotmail.com	Teléfono(s):	9227164060	
Nombre del Supervisor - Planta:	JORGE JONATHAN BAUTISTA HERNANDEZ	Cargo:	MEDICO GENERAL	Código-Grado: código 211- grado 11
Nombre del Supervisor - Contratista:		Perfil:		No. CTO:
Apoyo técnico a la supervisión - Planta:		Cargo:		Código-Grado:
Apoyo técnico a la supervisión - Contratista:	LILIANA ANDREA CABEZA SANABRIA	Perfil:	REFERENTE DE PROCESO	No. CTO: 1449

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	001158	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 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	180		\$ 9.400	\$ 1.692.000	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							
RURALIDAD	Mostrar					\$ -	0,00%
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:	\$ 1.692.000	UN MILLON SEISCIENTOS NOVENTA Y DOS 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	\$	1.579.200
						3	Marzo	\$	1.804.800
						4	Abril	\$	1.692.000
						5			
						6			
						7			
						8			
						9			
						10			
						11			
						12			
						13			

VALOR INICIAL DEL CONTRATO

\$ 5.076.000

VALOR TOTAL DEL CONTRATO

\$ 5.076.000

PAGOS REALIZADOS

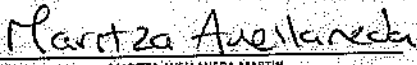
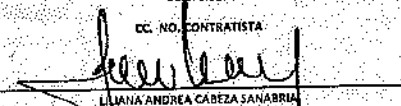
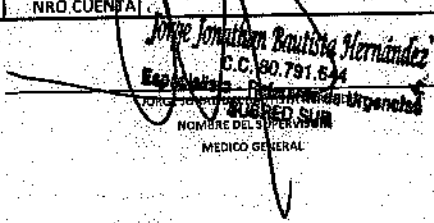
\$ 5.076.000

SALDO DEL CONTRATO

\$ -

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 (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 , revision de historia clinica electronica, registro de actividades de cada uno de lo pacientes asignados		Historia Clinica
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 segun su patologia y registrarlo en tiempo real en la historia clinica		Historia Clinica
3	Registrar en la historia clinica la información de la intervención al paciente, plan de cuidados de enfermería, 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 (Resolucion 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 o evolución del paciente					Realizar planes de cuidado con el profesional de enfermería para cada uno de los pacientes segun su patologia y registrarlo en tiempo real en la historia clinica , revision de historia clinica electronica , registro en tiempo real de las actividades de cada uno de los pacientes asignados		Historia Clinica

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-FI-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	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 familia 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		NÚMERO DE PLANILLA
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA
2021	3	2021	04	07
VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS		UN MILLON OCHOCIENTOS CUATRO MIL OCHOCIENTOS PESOS		VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR
				\$ 1.804.800
ITEM		ENTIDADES APORTANTES SEGURIDAD SOCIAL	INGRESO BASE DE COTIZACIÓN	VALOR MÍNIMO DE LOS APORTES
				(Sobre el 40% de los ingresos mensuales) no debe ser inferior a un SMLMV
PENSIONADO	NO	COLPENSIONES	\$ 908.526	\$ 145.400
SALUD		FAMISANAR		\$ 113.600
ARL	3	SURA		\$ 22.100
CAJA DE COMPENSACION	NO	NINGUNA		\$ 281.100
VALOR APORTADO				
145.400				
113.600				
22.200				
281.200				
INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO				
ENTIDAD BANCARIA	BANCO DE BOGOTÁ	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA
				380023358
 MARITZA AVELLANEDA MARTIN NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA 52075017 CC. NO. CONTRATISTA  LIANA ANDREA CABEZA SANABRIA NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISION REFERENTE DE PROCESO		 Jorge Jonathan Bautista Hernandez C.C. 90.791.844 Exp. 10/10/2021 NOMBRE DEL SUPERVISOR MEDICO GENERAL		

2021-02-12



PAGOSIMPLE

AUTO LIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-04-07, 09:48:06 AM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES
Número Planilla: 1036247894 Referencia pago (PIN): 8839008630
Período Cotización: marzo de 2021, Período Servicio: marzo de 2021

PAGADO 07/04/2021

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARITZA AVELLANEDA MARTIN	Dirección	DIAG 57A SUR NO 81J 30
Documento	CC52075017	Teléfono	3227164060
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Forma Presentación	UNICO
Tipo Persona	NATURAL	Departamento	BOGOTA D.C.
Ciudad	BOGOTA D.C.	Identificación	
Representante Legal		ARP	ARL SURA
Total Afiliados	1		

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado			Novedades										Pensiones		Salud				Riesgos				Cajas				Parafiscales				Total	
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotización	Subsido Cotización	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	
CE 52075017	MARITZA AVELLANEDA MARTIN	56	00																													\$ 281.200

III. TOTALES

IBIC Pensión	\$ 906.526	IBIC Salud	\$ 906.526	IBIC Riesgos	\$ 906.526	IBIC Cajas	\$ 0	Aportes Pensión	\$ 145.400	Aportes Salud	\$ 113.600	Aportes Riesgos	\$ 22.200	Aportes Cajas	\$ 0	Aportes Sena	\$ 0	Aportes ICBF	\$ 0	Aportes ESAP	\$ 0	Aportes Min Educación	\$ 0	Aportes Parques	\$ 28.200	Aportes SENA	\$ 0	Aportes CDM	\$ 0	IBIC Caja	\$ 0	Administración	\$ 0	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	\$ 281.200	TOTAL INTERESES DE MORA	\$ 0	TOTAL FINAL	\$ 281.200
--------------	------------	------------	------------	--------------	------------	------------	------	-----------------	------------	---------------	------------	-----------------	-----------	---------------	------	--------------	------	--------------	------	--------------	------	-----------------------	------	-----------------	-----------	--------------	------	-------------	------	-----------	------	----------------	------	--------------------------------	------------	-------------------------	------	-------------	------------

