

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde:	01-nov-21	Hasta:	30-nov-21
Nombre del Contratista:	REINALIZ RODRIGUEZ MAHECHA	Cédula:	1012451885	
Córeo Electrónico:	reinaliz123@gmail.com	Teléfono(s):	3138818425	
Nombre del Supervisor - Planta:		Cargo:		Código-Grado:
Nombre del Supervisor - Contratista:	ANA SILVIA FIGUEROA VERGARA	Perfil:	PROF. ESPECIALIZADO VII	No. CTO:
Apoyo técnico a la supervisión - Planta:		Cargo:		Código-Grado:
Apoyo técnico a la supervisión - Contratista:	CINDY MAGALLY PERILLA MENESES	Perfil:	PROF. ESPECIALIZADO	No. CTO:

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	002795	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL:	72
PERFIL:	AUXILIAR DE ENFERMERIA				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION HOSPITALARIA				
UNIDAD DE SERVICIOS:	UMHES-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	Mostrar						
DIRECCION DE HOSPITALARIOS	Ocultar						
HOSP GENERAL - USS EL TUNAL	TUNAL	1017N	180		\$ 9.400	\$ 1.692.000	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:	\$ 1.692.000	UN MILLÓN 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 SEGUN MES CERTIFICADO	MES CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	
1	2021-05-01	2021-06-30	1	\$ 2.312.400	859	1			
2	2021-06-30	2021-08-31	2	\$ 1.804.800	1585	2	Febrero	\$	1.579.200
3	2021-09-01	2021-10-31	3	\$ 4.794.000	2161	3	Marzo	\$	1.692.000
4	2021-11-01	2021-12-31	4	\$ 5.710.500	2262	4	Abril	\$	1.692.000
						5	Mayo	\$	1.804.800
						6	Junio	\$	1.579.200
						7	Julio	\$	1.692.000
						8	Agosto	\$	1.804.800
						9	Septiembre	\$	1.692.000
						10	Octubre	\$	1.692.000
						11	Noviembre	\$	1.692.000
						12			
						13			

VALOR INICIAL DEL CONTRATO

\$	6.204.000
----	-----------

VALOR TOTAL DEL CONTRATO

\$	20.825.700
----	------------

PAGOS REALIZADOS

\$	16.920.000
----	------------

SALDO DEL CONTRATO

\$	3.905.700
----	-----------

EJECUCION DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERIODO 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 Ley Art. 1, según necesidad de LA SUBRED SUR TUNAL 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.	Prestar los servicios de auxiliar de enfermería a los pacientes y usuarios del Hospital TUNAL E.S.E. aplicando las normas establecidas por la institución, cumpliendo con los preceptos del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, como principio recto en MEDICINA INTERNA.		100%
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.	Recibir y entregar turno a las 13:00 P.M. 07:00 A.M. según programación de turno aplicando los procedimientos definidos para tal fin y conforme a las actividades programadas por el Hospital De TUNAL en MEDICINA INTERNA.		100%
3	Registrar en la historia clínica la información de la intervención al paciente, plan de cuidados de enfermería, simultáneos o inmediatamente después de su realización, con integridad, secuencialidad, racionalidad científica (lógica, clara, completa) y de los criterios que define el Ministerio de Salud y Protección Social. Entre 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 o evolución del paciente.	Realizar toma de signos vitales y arreglo de la unidad utilizando las técnicas asépticas y medidas de protección personal y seguridad del paciente en MEDICINA INTERNA.		100%
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 el diligenciamiento adecuado, claro, legible y oportuno de la Historia Clínica y sus soportes de acuerdo a las normas legales vigentes por cada paciente atendido en MEDICINA INTERNA.		100%
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.	Observar y reportar signos de alarma o situaciones de emergencia vistos en su paciente MEDICINA INTERNA.		100%
6	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	Colaborar con el personal profesional del área en las diferentes actividades que le sean asignadas en MEDICINA INTERNA.		100%
7				

8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

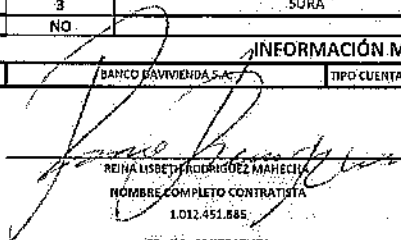
PERÍODO AL QUE CORRESPONDE EL			FECHA DE PAGO			NÚMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	\$	1.692.000
AÑO	MES		AÑO	MES	DÍA				
2021	10		2021	11	10	9426576925			

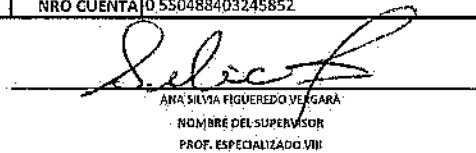
VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS UN MILLON SEISCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL PESOS

ITEM	ENTIDADES APORTANTES SEGURIDAD SOCIAL	INGRESO BASE DE CONTIZACION	VALOR MINIMO DE LOS APORTES	VALOR APORTADO (Sobre el 40% de los ingresos mensuales) no debe ser inferior a un SMLRV
PENSIONADO	NO	PORVENIR	\$ 145.400	\$ 145.400
SALUD		FAMISANAR	\$ 113.600	\$ 113.600
ARL	3	SURA	\$ 22.100	\$ 22.200
CAJA DE COMPENSACION	NO		\$ 281.100	\$ 281.200

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

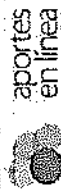
ENTIDAD BANCARIA:	BANCO PAVIVIEDA S.A.	TIPO CUENTA:	AHORROS	NRO CUENTA:	0550488403245852
-------------------	----------------------	--------------	---------	-------------	------------------


REINA LISBETH RODRIGUEZ MAHECHA
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.012.451.885
CC. NO. CONTRATISTA


ANA SILVIA FIGUEREDO VERGARA
NOMBRE DEL SUPERVISOR
PROF. ESPECIALIZADO VII


CINDY MAGALLY PERILLA MENESES
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISION
PROF. ESPECIALIZADO

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 1072451885		RODRIGUEZ MAHECHA REINA LISBETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CT 83 a # 73-53 sur	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	7781928	No								
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION																
Periodo	Salud	Pago	Clave	Planilla	Financiera	Fecha	Pago	Dias Mora	Valor							
2021-10	1	1199323103	942576916	1	2021/11/22	2021/11/10	BANCO DAMIENDA	0	\$281,200							
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																
EMPLEADO		NOVEDADES			PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS		PARAFISCALES		Total Aportes	
No.	Identificación	Nombre	Reservación	Indicador	Clase	Código	IBIC	Aporte	Código	IBIC	Aporte	Dias	IBIC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL PRINCIPAL (1 Afiliados)																
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																
Ciudad: BOGOTÁ Depto: BOGOTÁ D.E. (1 Afiliados)																
1	CC: 1072451885	RODRIGUEZ REINA				202001	30	\$908,526			\$908,526	0		\$908,526	No	\$281,200
Total Afiliados(1)																\$281,200

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1072451885		RODRIGUEZ MAHECHA REINA LISBETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CT 83 a # 73-53 sur	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	7781928	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Salud	Pago	Clave	Planilla	Financiera	Fecha	Pago	Dias Mora	Valor
2021-10	1	1199323103	942576916	1	2021/11/22	2021/11/10	BANCO DAMIENDA	0	\$281,200
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDO DE 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	
FAMISANAR	EP5017	830,003,564	7	1	\$113,600	\$0	\$0	\$113,600	
TOTAL								1	\$281,200