

		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:	POVEDA GONZALEZ DANIEL YESID			Cédula:	1013626329										
Correo Electrónico:	dpoveda063@gmail.com			Teléfono(s):	3118782730										
Nombre del Supervisor - Planta:	ALEXANDRA RODRIGUEZ GUTIERREZ			Cargo:	PROF. GEST. ADM. EN SALUD	Código-Grado:	2386-2021								
Nombre del Supervisor - Contratista:				Cargo:		Código-Grado:									
Apoyo técnico a la supervisión - Planta:				Perfil:		No. CTO:									
Apoyo técnico a la supervisión - Contratista:				Perfil:		No. CTO:									
DATOS DEL CONTRATO															
NO CONTRATO:	002940	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL:		72									
PERFIL:	ENFERMERO JEFE														
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	Mostrar														
UCI PEDIATRICA	Mostrar														
UCI NEONATAL	Mostrar														
UCI ADULTOS	Ocultar														
UCI ADULTOS - USS EL TUNAL	TUNAL	J02TH	132		\$ 17.400	\$ 2.296.800	68,02%								
UCI ADULTOS - USS EL TUNAL	TUNAL	J02TH	36		\$ 30.000	\$ 1.080.000	31,98%								
						\$ -	0,00%								
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:	\$ 3.376.800	TRES MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS PESOS													
EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO															
FECHA INICIO CONTRATO		01/02/2021			FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL		30/04/2021								
No. PRORROGA	FECHA INICIO	FECHA TERMINACION	No. ADICION	VALOR ADICION	CDP	N. CUENTA SEGUN MES CERTIFICADO	VALOR A PAGAR								
						1									
						2									
						3									
						4									
						5									
						6									
						7									
						8									
						9									
						10									
						11									
						12									
						13									
<table border="1" style="width:100%;"> <tr> <td>VALOR INICIAL DEL CONTRATO</td> <td>VALOR TOTAL DEL CONTRATO</td> <td>PAGOS REALIZADOS</td> <td>SALDO DEL CONTRATO</td> </tr> <tr> <td>\$ 10.022.400</td> <td>\$ 10.022.400</td> <td>\$ 3.376.800</td> <td>\$ 6.645.600</td> </tr> </table>								VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO	\$ 10.022.400	\$ 10.022.400	\$ 3.376.800	\$ 6.645.600
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO												
\$ 10.022.400	\$ 10.022.400	\$ 3.376.800	\$ 6.645.600												

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 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.	SE BRINDA ATENCION Y CUIDADO A LOS USUARIOS EN LAS UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS HE INTERMEDIOS, MEDIANTE EL CUMPLIMIENTO DE PROTOCOLOS Y GUIAS DE USS TUNAL DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E., BAJO LOS ESTANDARES DE CALIDAD Y OPORTUNIDAD SEGUROS, EFICIENTES Y LA POLITICA DE HUMACION DE LA ATENCION EN SALUD	REGISTRADO EN EL SISTEMA DE INFORMACION INSTITUCIONAL DINAMICA GERENCIAL HOSPITALARIA HISTORIA CLINICA Y FORMATOS ESTABLECIDOS EN EL SERVICIO PARA SU DILIGENCIAMIENTO
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.	SE PROMUEVE ESTILOS, HABITOS Y CONDUCTAS SALUDABLES, MEDIANTE ACCIONES DE EDUCACION QUE GENEREN EL AUTOCUIDADO A USUARIOS PACIENTES Y FAMILIARES	REGISTRADO EN EL SISTEMA DE INFORMACION INSTITUCIONAL DINAMICA GERENCIAL HOSPITALARIA HISTORIA CLINICA Y FORMATOS ESTABLECIDOS EN EL SERVICIO PARA SU DILIGENCIAMIENTO
3	Registrar en la Historia Clínica 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 define el Ministerio de Salud y Protección Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolución 1995/1999, 839/2017 norma que la modifique,sustituya)	SE REALIZA EL CORRECTO DILIGENCIAMIENTO DE LA HISTORIA CLINICA, A SU VEZ SE HACE SEGUIMIENTO Y RETROALIMENTACION DE LA CLARIDAD DE LA INFORMACION, DILIGENCIAMIENTO OPORTUNO DE ESTA Y ADEMAS DOCUMENTACION DEL SERVICIO QUE REALICE EL PERSONAL AUXILIAR DE ENFERMERIA CUMPLIENDO CON LOS PARAMETROS EXIGIDOS EN LA NORMATIVIDAD LEGAL VIGENTE EN EL SISTEMA DE INFORMACION DE LA SUBRED SUR Y LO EXPUUESTO EN LOS MANUALES DE BIOSEGURIDAD	REGISTRADO EN EL SISTEMA DE INFORMACION INSTITUCIONAL DINAMICA GERENCIAL HOSPITALARIA HISTORIA CLINICA Y FORMATOS ESTABLECIDOS EN EL SERVICIO PARA SU DILIGENCIAMIENTO

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 reorientando las normas universales de bioseguridad.	SE REALIZA EL PLAN DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA PARA LA ATENCIÓN Y MANEJO INTEGRAL DEL PACIENTE EN HOSPITALIZADO ENFERMEDO EN EL CUIDADO HUMANIZADO PERTINENTE, RELACIONADO CON LAS ACTIVIDADES ASIGNADAS EN LOS PLANES DE MANEJO MÉDICO Y SU SEGUIMIENTO	REGISTRADO EN EL SISTEMA DE INFORMACIÓN INSTITUCIONAL DINÁMICA GERENCIAL HOSPITALARIA HISTORIA CLÍNICA Y FORMATOS ESTABLECIDOS EN EL SERVICIO PARA SU DILIGENCIAMIENTO
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.	SE REALIZA ADMINISTRACIÓN Y PREPARACIÓN DE MEDICAMENTOS SEGÚN LA PRESCRIPCIÓN MÉDICA TENIENDO EN CUENTA LOS PROTOCOLOS ESTABLECIDOS DE ADMINISTRACIÓN, LAS REGLAS DE ORD Y LOS 10 CORRECTOS EN LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS Y MEZCLAS DE INFUSIONES SEGÚN GUÍAS INSTITUCIONALES DE LA SUB RED SUR	REGISTRADO EN EL SISTEMA DE INFORMACIÓN INSTITUCIONAL DINÁMICA GERENCIAL HOSPITALARIA HISTORIA CLÍNICA Y FORMATOS ESTABLECIDOS EN EL SERVICIO PARA SU DILIGENCIAMIENTO
6	Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización e usuarios a las diferentes rutas de atención en salud.	SE ESTABLECE UN MEDIO DE COMUNICACIÓN ENFERMERA-MÉDICO- ENFERMERA-FAMILIA, CON LA FINALIDAD DE INFORMAR OPORTUNAMENTE LAS INTERVENCIONES, RESULTADOS, ACTIVIDADES DE LA ATENCIÓN BRINDADA Y CAMBIOS CLÍNICOS DEL PACIENTE, TENIENDO EN CUENTA EL ROL DEL MÉDICO DENTRO DE LA INFORMACIÓN AL FAMILIAR	REGISTRADO EN EL SISTEMA DE INFORMACIÓN INSTITUCIONAL DINÁMICA GERENCIAL HOSPITALARIA HISTORIA CLÍNICA Y FORMATOS ESTABLECIDOS EN EL SERVICIO PARA SU DILIGENCIAMIENTO
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	SE REALIZA ASISTENCIA Y SEGUIMIENTO A LOS PROCEDIMIENTOS REALIZADOS EN LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN, SE REALIZA APOYO AL EQUIPO MÉDICO EN LA REALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS ESPECIALES, EN PRO DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE DE TODO EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DISPUESTO PARA MEJORAR LA CONDICIÓN DE SALUD DEL PACIENTE	REGISTRADO EN EL SISTEMA DE INFORMACIÓN INSTITUCIONAL DINÁMICA GERENCIAL HOSPITALARIA HISTORIA CLÍNICA Y FORMATOS ESTABLECIDOS EN EL SERVICIO PARA SU DILIGENCIAMIENTO
8	Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales	TOMAR LAS MEDIDAS NECESARIAS PARA VELAR POR EL CORRECTO USO, MANTENIMIENTO, ADMINISTRACIÓN Y REPOSICIÓN DE LOS MEDICAMENTOS E INSUMOS DEL CARRO DE PARO QUE LA SUBRED SUR A CONFIRADO PARA CADA SERVICIO SEGÚN SU NECESIDAD	REGISTRADO EN EL SISTEMA DE INFORMACIÓN INSTITUCIONAL DINÁMICA GERENCIAL HOSPITALARIA HISTORIA CLÍNICA Y FORMATOS ESTABLECIDOS EN EL SERVICIO PARA SU DILIGENCIAMIENTO
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	SE REALIZA INFORME OPORTUNO AL SUPERVISOR DEL CONTRATO, SOBRE LAS NOVEDADES Y OBSERVACIONES QUE PUEDAN AFECTAR LA DINÁMICA DEL SERVICIO Y LA ATENCIÓN	REGISTRADO EN EL SISTEMA DE INFORMACIÓN INSTITUCIONAL DINÁMICA GERENCIAL HOSPITALARIA HISTORIA CLÍNICA Y FORMATOS ESTABLECIDOS EN EL SERVICIO PARA SU DILIGENCIAMIENTO
10	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	SE VERIFICA LA CORRECTA DISTRIBUCIÓN DE PERSONAL ASISTENCIAL, USO DE LOS INSUMOS, EQUIPOS MÉDICOS Y BIOMÉDICOS, QUE SE LES SEAN CONFIRADOS PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES COMO DE LAS INSTALACIONES Y SERVICIOS MÍNIMOS VITALES SIENDO AMIGABLES CON EL MEDIO AMBIENTE ASÍ COMO LAS DESINFECCIONES DE LOS MISMOS SEGÚN SE REQUIERAN	REGISTRADO EN EL SISTEMA DE INFORMACIÓN INSTITUCIONAL DINÁMICA GERENCIAL HOSPITALARIA HISTORIA CLÍNICA Y FORMATOS ESTABLECIDOS EN EL SERVICIO PARA SU DILIGENCIAMIENTO

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERÍODO AL QUE CORRESPONDE EL:	FECHA DE PAGO	NÚMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	\$
AÑO MES	AÑO MES DÍA			
2021 1	2021 02 06	1035658272		4.937.004

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS

CUATRO MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y SIETE MIL CUATRO PESOS

ITEM	ENTIDADES APORTANTES SEGURIDAD SOCIAL	INGRESO BASE DE COTIZACIÓN	VALOR MÍNIMO DE LOS APORTES	VALOR APORTADO (Sobre el 40% de los ingresos mensuales su base por inferior a un SMLMV)
PENSIONADO	NO		\$ 316.000	\$ 316.100
SALUD	COLPENSIONES		\$ 246.900	\$ 246.900
ARL	SURA EPS	\$ 1.974.802	\$ 48.100	\$ 48.100
CAJA DE COMPENSACION	SURA		\$ 611.000	\$ 611.100
	COLSUBSIDIO			

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA:	AHORROS	NRO CUENTA:	488409489482
-------------------	-----------------------	--------------	---------	-------------	--------------

Daniel Poveda
POVEDA GONZALEZ DANIEL YESID

NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA

3.013.626.329

CC. NO. CONTRATISTA

Alexandra Rodríguez Gutiérrez
ALEXANDRA RODRIGUEZ GUTIERREZ

NOMBRE DEL SUPERVISOR

PROG.GEST.ADM.EN SALUD

NOMBRE DEL APOYO TÉCNICO A LA SUPERVISIÓN

0.

2021-02-12



PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2021-02-06, 02:17:14 PM Tipo Planilla I Número Planilla 1035658272
Periodo Cotización 202101 Periodo Servicio 202101

Cliente:

PAGADA 2021-02-06 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DANIEL YESID POVEDA GONZALEZ			
Documento	CC 1013626329			
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE			
Tipo Persona	NATURAL			
Ciudad	BOGOTA D.C.			
Representante Legal				
Dirección	TV 13D SUR #40 - 31 INT 3 APTO 310			
Teléfono	2303762			
Forma Presentación	ÚNICO			
Departamento	BOGOTA D.C.			
Identificación	1			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1013626329	Residente		Exonerado	N	Apellidos y Nombres		Código Ciudad - Departamento		Centro de Trabajo		Ubicación Laboral	
Tipo Colizante	59	00				POVEDA GONZALEZ DANIEL YESID		11001000 - 11				BOGOTA D.C.	

III. APOORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novidades	Pensión				Salud				Riesgos				Caja				Parafiscales			
	Nov	Dic	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun
Nov																				
Dic																				
Ene																				
Feb																				
Mar																				
Abr																				
May																				
Jun																				
Jul																				
Ago																				
Sep																				
Oct																				
Nov																				
Dic																				
Total																				
Nov																				
Dic																				
Ene																				
Feb																				
Mar																				
Abr																				
May																				
Jun																				
Jul																				
Ago																				
Sep																				
Oct																				
Nov																				
Dic																				
Total																				

IV. TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLPENSIONES	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SURA	ARL SURA	COLSUBSIDIO	SENA	ICBF	ESAP	MEN
\$ 256.900	\$ 0	\$ 0	\$ 202.300	\$ 39.500	\$ 9.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
									\$ 510.500



2.1.1

Simple

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2021-02-22, 06:45:08 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	enero de 2021
Periodo de Cotización Para Salud	enero de 2021
Empresa	DANIEL YESID POVEDA GONZALEZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 1013626329
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	1036010680
Tipo de Planilla	N
Número Transacción Bancaria/ CUS	901323123
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	\$ 110.400
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.10

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	\$ 57.100	\$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	\$ 44.600	\$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	\$ 8.700	\$ 0
SubTotales:				\$ 110.400	\$ 0
Total a Pagar:					\$ 110.400

