

 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				
DATOS DEL INFORME								
Período a Certificar:	Desde:	03-mar-21	Hasta:	31-mar-21				
Nombre del Contratista:	Yelson Lopez Melo		Cédula:	1012425021				
Correo Electrónico:	callesursia@gmail.com		Teléfono(s):	322362301				
Nombre del Supervisor - Planta:	FERRISON PATIÑO ZULUAGA		Cargo:	Profesional Especializado	Código-Grado:			
Nombre del Supervisor - Contratista:			Perfil:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	No. CTO:			
Apoyo técnico a la supervisión - Planta:			Perfil:		Código-Grado:			
Apoyo técnico a la supervisión - Contratista:			Perfil:		No. CTO:			
DATOS DEL CONTRATO								
NO CONTRATO:	002102	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL:	72			
PERFIL:	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION SERVICIOS HOSPITALARIOS							
UNIDAD DE SERVICIOS:	MEISEN							
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							
CX. GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA - USS MEISEN	MEISEN	C10ME	180		\$ 9.400	\$ 1.692.000	100,00%	
UCI PEDIATRICA	Mostrar					\$ -	0,00%	
UCI NEONATAL	Mostrar					\$ -	0,00%	
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 SEGUN MES CERTIFICADO	MES CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR
						1		
						2	Febrero	\$ 1.579.200
						3	Marzo	\$ 1.692.000
						4		
						5		
						6		
						7		
						8		
						9		
						10		
						11		
						12		
						13		
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS		SALDO DEL CONTRATO		
\$ 5.245.200		\$ 5.245.200		\$ 3.271.200		\$ 1.974.000		

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 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.	CUIDADO INTEGRAL AL SUJETO DE CUIDADO SEGÚN EL SERVICIO Y TURNO ASIGNADO EN CUMPLIMIENTO A LAS GUÍAS PROTOCOLOS	Notas de enfermería-Auditoría concurrente	
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.	FOMENTAR EL AUTO CUIDADO DEL PACIENTE CON EDUCACIÓN SEGÚN SU NECESIDAD.	historia clínica registros notas de enfermería	
3) Registrar en la historia clínica 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 (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.	"DILIGENCIAMIENTO INTEGRAL DE HISTORIA CLÍNICA, REALIZAR REGISTRO SEGÚN PROTOCOLO DE NOTAS DE ENFERMERÍA"	REGISTRO DE NOTAS DE ENFERMERÍA, AUDITORIA CONCURRENTE, FORMATOS ESTABLECIDOS EN LA SUB RED SUR	
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.	DILIGENCIAR DE MANERA ADECUADA CADA FORMATO INSTAURADO POR LA ENTIDAD.	AUDITORIA RECURRENTE - REGISTRO EN NOTAS DE ENFERMERIA	
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	FOMENTAR EL AUTO CUIDADO DEL PACIENTE Y SU FAMILIA CON EDUCACIÓN SEGÚN SU NECESIDAD GUIANDO LAS ORDENES MEDICAS PARA SU DEBIDO CUMPLIMIENTO	HISTORIA CLINICA - REGISTRO NOTAS DE ENFERMERIA	
6) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	DIFUNDIR Y PRACTICAR DERECHOS, DEBERES, MISIÓN Y VISIÓN DE LA INSTITUCIÓN SEGÚN LA PLATAFORMA ESTRATÉGICA ENTREGAR FORMATO DILIGENCIADO DE ACTIVIDADES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SEGÚN LA FECHA ESTABLECIDA	REGISTROS DE ACTIVIDADES NOTAS DE ENFERMERIA- INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>Secretaría de Planeación y Desarrollo Urbano</small>		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E												
		INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS		CO-OPS-FT-11 V6										
7														
8														
9														
10														
11														
12														
13														
14														
15														
INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL														
PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO		NUMERO DE PLANILLA										
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA										
2021	2	2021	03	09										
				1035764990										
VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS		UN MILLON QUINIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS PESOS												
VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR		\$ 1.579.200												
VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS		UN MILLON QUINIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS PESOS												
ÍTEM		ENTIDADES APORTANTES SEGURIDAD SOCIAL	INGRESO BASE DE COTIZACION	VALOR MINIMO DE LOS APORTES										
PENSIONADO		NO		\$ 145.400										
SALUD				\$ 113.600										
ARL		3		\$ 22.100										
CAJA DE COMPENSACION		NO		\$ 281.100										
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>VALOR APORTADO</th> <th>(Sobre el 40% de los ingresos mensuales) no debe ser inferior a un SMLMV</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>\$ 145.400</td> <td>\$ 145.400</td> </tr> <tr> <td>\$ 113.600</td> <td>\$ 113.600</td> </tr> <tr> <td>\$ 22.100</td> <td>\$ 22.200</td> </tr> <tr> <td>\$ 281.100</td> <td>\$ 281.200</td> </tr> </tbody> </table>					VALOR APORTADO	(Sobre el 40% de los ingresos mensuales) no debe ser inferior a un SMLMV	\$ 145.400	\$ 145.400	\$ 113.600	\$ 113.600	\$ 22.100	\$ 22.200	\$ 281.100	\$ 281.200
VALOR APORTADO	(Sobre el 40% de los ingresos mensuales) no debe ser inferior a un SMLMV													
\$ 145.400	\$ 145.400													
\$ 113.600	\$ 113.600													
\$ 22.100	\$ 22.200													
\$ 281.100	\$ 281.200													
INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO														
ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA:	AHORROS	NRO CUENTA: 4870428713										
<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> Yelson Lopez Melo NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA 1.012.425.021 CC. NO. CONTRATISTA </div> <div style="text-align: center;"> FERRISON PATIÑO ZULUAGA NOMBRE DEL SUPERVISOR PROFESIONAL ESPECIALIZADO </div> </div> <div style="text-align: center; margin-top: 20px;"> 0 NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN 0 </div>														