



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
Sistema Integrado de Servicios de Salud SUR E.S.E.

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:	YEISON LOPEZ MELO	Cédula:	1.012.425.021	
Correo Electrónico:	callesursia@gmail.com	Teléfono(s):	3195070543	
Nombre del Supervisor - Planta:		Cargo:		Código-Grado:
Nombre del Supervisor - Contratista:	MARTA YADIRA TORRES RODRIGUEZ	Perfil:	PROFESIONAL GESTION ADM E	No. CTO: 2813-2021
Apoyo técnico a la supervisión - Planta:		Cargo:		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:	MEISSEN				

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 MEISSEN	MEISSEN	C10ME	168	0	\$ 9.400	\$ 1.579.200	100,00%
						\$ -	0,00%
UCI PEDIATRICA	Mostrar					\$ -	0,00%
UCI NEONATAL	Mostrar						
UCI ADULTOS	Mostrar						
DIRECCION COMPLEMENTARIOS	Mostrar						
CONVENIO APH	Mostrar						
SIRC	Mostrar						
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:	\$ 1.579.200	UN MILLON QUINIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS 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 SEGÚN MES CERTIFICADO	MES CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	
						1			
						2	Febrero	\$	1.579.200
						3	Marzo	\$	1.692.000
						4	Abril	\$	1.579.200
						5			
						6			
						7			
						8			
						9			
						10			
						11			
						12			
						13			

VALOR INICIAL DEL CONTRATO

\$ 5.245.200

VALOR TOTAL DEL CONTRATO

\$ 5.245.200

PAGOS REALIZADOS

\$ 4.850.400

SALDO DEL CONTRATO

\$ 394.800

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				Recibo y entrega de turno, revisión de la historia clínica, registro de actividades de cada uno de los pacientes asignados		Registro en historias clínicas
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.				Informar asistir prevenir inducir la importancia del auto cuidado a los pacientes y familiares de acuerdo a la condición que se encuentren.		Información clara y oportuna de la información requerida

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>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	
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	Revisar y registrar en la historia clínica del paciente la evolución del mismo e informar sobre su estado de salud a todos los que les deba interesar	Historia clínica y notas de enfermería		
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, informar elaborar, diligenciar, consultar y/o estudiar documentos o formatos propios de y acordes a los casos pertinentes.	Historia clínica y demás documentos institucionales		
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.	Participar en la educación del paciente y cuidador sobre hábitos de vida saludable reforzando las recomendaciones de la parte médica	Mesa de ayuda subred sur -Sistema dinamica		
6	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	Apoyar fomentar y fortalecer las actividades propias de enfermería bajo los parámetros del cuidado del paciente	Historia clínica, participación, información verbal y escrita en los diferentes documentos institucionales		
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL					
PERÍODO AL QUE CORRESPONDE EL AÑO MES 2021 3		FECHA DE PAGO AÑO MES DIA 2021 04 12		NUMERO DE PLANILLA 1036392346	
VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS UN MILLON SEISCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL PESOS		VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR \$ 1.692.000			
ÍTEM		ENTIDADES APORTANTES SEGURIDAD SOCIAL	INGRESO BASE DE COTIZACIÓN	VALOR MINIMO DE LOS APORTES (Sobre el 40% de los ingresos mensuales) no debe ser inferior a un SMLMV	
PENSIONADO	NO	PORVENIR	\$ 908.526	\$ 145.400	
SALUD		NUEVA EPS		\$ 113.600	
ARL	3	SURA		\$ 22.100	
CAJA DE COMPENSACION	NO			\$ 281.100	
INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO					
ENTIDAD BANCARIA:		BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS NRO CUENTA *004870428713	
 YEISON LOPEZ MELO NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA 1.012.425.021 CC. NO. CONTRATISTA		 MARTA YADIRA TOBRES RODRIGUEZ NOMBRE DEL SUPERVISOR PROFESIONAL GESTION ADM EN SALUD			
0 NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN 0					

2021-02-12