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

Periodo a Certificar:	Desde: 01-mar.-21		Hasta:	31-mar.-21	
Nombre del Contratista:	YANDRY VANESSA BRAND RAMIREZ		Cédula:	1233492916	
Correo Electrónico:	ybranramirez@gmail.com		Teléfono(s):	3124433054	
Nombre del Supervisor - Planta:			Cargo:		Codigo-Grado:
Nombre del Supervisor - Contratista:	FERRISON PATIÑO ZULUAGA		Perfil	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	No. CTO: 3912-2021
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:			Cargo:		Código-Grado:
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:			Perfil		No. CTO:

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	002106	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	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						$ -	0,00%
SIRC	Mostrar							
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 MILLON SEISCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL PESOS

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO		1/02/2021				FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL	1/04/2021	
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		
						5		
						6		
						7		
						8		
						9		
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5.414.400	$ 5.414.400	$ 3.271.200	$ 2.143.200

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	1). Prestar servicios de perfil (auxiliar de enfermeria) 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 Garantia y Calidad (SOGC) y demàs normas concordantes.	CUIDADO INTEGRAL AL SUJETO DE CUIDADO SEGÚN EL SERVICIO Y TURNO ASIGNADO EN CUMPLIMIENTO A LAS GUÍAS PROTOCOLOS	Notas de enfermeria-Auditoria concurrente
2	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 clinica registros notas de enfermeria
3	3). Registrar en la historia clínica la información de la intervención al paciente, plan de cuidados de enfermeria, simultánea o inmediatamente después de su realización, con integralidad, secuencialidad, racionalidad científica (lógica, clara, completa) y demàs 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.	"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	4). Apoyar la elaboraciòn, actualizaciòn de formatos, protocolos, guias, procedimientos de enfermeria 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	5) Apoyar el proceso de alta temprana, fortaleciendo conocimientos del paciente y la familia en la promoción de hábitos saludables, autocuidado y cuidados especificos 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	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 L A FECHA ESTABLECIDA	REGISTROS DE ACTIVIDADES NOTAS DE ENFERMERIA-INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD	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	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 1.579.200
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	2	2021	03	08	49149189		

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	VALOR APORTADO (Sobre el 40% de los ingresos mensuales) no debe ser inferior a un SMLMV
PENSIONADO	NO	PORVENIR	$ 908.526	$ 145.400	$ 145.400
SALUD		COMPENSAR		$ 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 DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	455900103876

Yandry Brand R

YANDRY VANESSA BRAND RAMIREZ
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.233.492.916
CC. NO. CONTRATISTA

Ferrison Patiño Zuluaga

FERRISON PATIÑO ZULUAGA
NOMBRE DEL SUPERVISOR
PROFESIONAL ESPECIALIZADO

0
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
0

Marta Torres Rodriguez

2021-02-12