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-jul.-21 | Hasta: | 31-jul.-21 | | | |
| Nombre del Contratista: | YULI FREDDY SOLER PEÑA | | Cédula: | 19469758 | | | |
| Correo Electrónico: | yulisp@hotmail.com | | Teléfono(s): | 3043785076 | | | |
| Nombre del Supervisor - Planta: | RICARDO MARTINEZ SALVIS | | Cargo: | ENFERMERO | Codigo-Grado: | 243-20 | |
| Nombre del Supervisor - Contratista: | | | Perfil | | No. CTO: | | |
| Apoyo tecnico a la supervision - Planta: | JOSE GUILLERMO FORERO LEON | | Cargo: | MEDICO ESPECIALISTA | Codigo-Grado: | 213-32 | |
| Apoyo tecnico a la supervision - Contratista: | | | Perfil | | No. CTO: | | |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NO CONTRATO: | 001437 | Año Contrato | 2021 | C.D.P. CONTRATO INICIAL : | 72 |
| PERFIL: | MEDICO ESPECIALISTA-PEDIATRA | | | | |
| DIRECCION A LA QUE PERTENECE: | DIRECCION SERVICIOS URGENCIAS | | | | |
| 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 | Ocultar | | | | | | | |
| URGENCIAS PEDIATRICAS - USS MEISSEN | | MEISSEN | BOSME | 222 | | $ 82.209 | $ 18.250.398 | 100,00% |
| | | | | | | | $ - | 0,00% |
| | | | | | | | $ - | 0,00% |
| DIRECCIÓN DE HOSPITALARIOS | Mostrar | | | | | | | |
| UCI PEDIATRICA | Mostrar | | | | | | | |
| UCI NEONATAL | Mostrar | | | | | | | |
| 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: | $ 18.250.398 | DIECIOCHO MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS |
|---|---|---|

### EJECUCIÓN 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 | 2021-05-01 | 2021-06-30 | 1 | 537.487.304 | 955 | 1 | | |
| 2 | 2021-07-01 | 2021-08-31 | 2 | 5 7.892.064 | 1575 | 2 | Febrero | $ 18.250.398 |
| | | | | | | 3 | Marzo | $ 19.236.906 |
| | | | | | | 4 | Abril | $ 18.743.652 |
| | | | | | | 5 | Mayo | $ 19.236.906 |
| | | | | | | 6 | JUNIO | $ 18.250.398 |
| | | | | | | 7 | Julio | $ 18.250.398 |
| | | | | | | 8 | | |
| | | | | | | 9 | | |
| | | | | | | 10 | | |
| | | | | | | 11 | | |
| | | | | | | 12 | | |
| | | | | | | 13 | | |

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| $ 66.589.290 | $ 111.968.658 | $ 111.968.658 | $ - |

## 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 (medico(a) especialitado(a)) acorde con la Ley Arts; segun 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 | Valoracion de pacientes urgencias y hospitalizacion. | HISTORIA CLINICA |
| 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 | Brindar informacion al familiar del paciente, educar al paciente, en el plan de egreso y en plan de tratamiento individual. | HISTORIA CLINICA |
| 3 | 3). Registrar en la historia clínica toda la información del acto médico, de forma veraz, secuencial, coherente, legible, clara, sin tachaduras, enmendaduras, intercalaciones o espacios en blanco, sin utilizar siglas, distintas las internacionalmente aprobadas), suministrar o inmediatamente después de su realización, con integralidad, Secuencialidad, flacionalidad científica (lógica, clara, completa) y demás criterios que defina el Ministerio de Salud y Protección Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolucion 1995/1999, 839/2017 normas que la modifique o sustituya) | Valoración pacientes de urgencias y hospitalizacion. Educacion al familiar del paciente en el plan de ingreso realizado tratamiento individual.Registro la historia clínica | HISTORIA CLINICA |

| 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 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 4 | A). Apoyar la elaboración/actualización de formatos, protocolos, guías, procedimientos de medicina y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado, estadísticas vitales, MIPRES en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad | Cumplir con los Protocolos, Guías, Manuales de Procesos y Procedimientos, Manuales Institucionales y los de Normatividad vigente<br>Diligenciamiento de historia clínica: formulando el diagnóstico y plan de manejo | HISTORIA CLINICA |
| 5 | 5) Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud, así como la consolidación de información para la trazabilidad de indicadores de la salud | Valoración y manejo de pacientes pediátricos en las distintas unidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur. | HISTORIA CLINICA |
| 6 | 6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente | Socialización al paciente y su familiar sobre el cuidado y el tratamiento individual al egreso. Registro historia clínica. | HISTORIA CLINICA |
| 7 | 7). Valorar (evaluar), diagnosticar, definir plan de tratamiento médico acorde al cuadro clínico del paciente que consulte a LA SUBRED SUR E.S.E., hasta su egreso y/o seguimiento ambulatorio | Valoración y seguimiento pacientes de urgencias y hospitalización | HISTORIA CLINICA |
| 8 | 8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento | Brindar información al familiar del paciente, educar al paciente, en el plan de egreso y el plan de tratamiento individual. | HISTORIA CLINICA |
| 9 | 9) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales. | Valoración y manejo de pacientes pediátricos en las distintas unidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur. | HISTORIA CLINICA |
| 10 | | | |

## INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

| PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL | | FECHA DE PAGO | | | NUMERO DE PLANILLA | VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR | $ 19.236.906 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AÑO | MES | AÑO | MES | DIA | | | |
| 2021 | 6 | 2021 | 07 | 16 | 52004970 | | |

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: DIECINUEVE MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS SEIS PESOS

| ITEM | | 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 | SI | | | $ - | |
| SALUD | | FOSYGA | $ 7.694.762 | $ 961.800 | $ 1.014.100 |
| ARL | 3 | SURA | | $ 187.400 | $ 197.700 |
| CAJA DE COMPENSACION | NO | | | $ 1.149.200 | $ 1.211.800 |

## INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

| ENTIDAD BANCARIA: | BANCO DAVIVIENDA S.A. | TIPO CUENTA: | AHORROS | NRO CUENTA | 487019057B |
|---|---|---|---|---|---|

YUEL FREDDY SOLER PEÑA
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
19.489.253
CC. NO. CONTRATISTA

RICARDO MARTINEZ GALVIS
NOMBRE DEL SUPERVISOR
ENFERMERO

JOSE GUILLERMO FORERO LEON
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISION
MEDICO ESPECIALISTA

2021-02-12