

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde:	01-jun-21	Hasta:	30-jun-21
Nombre del Contratista:	JESUS DAVID REINA CUBILLOS	Cédula:	1.074.158.630	
Correo Electrónico:	DEIDIV123@HOTMAIL.COM	Teléfono(s):	3184414962	
Nombre del Supervisor - Planta:		Cargo:		Código-Grado:
Nombre del Supervisor - Contratista:	MÓNICA IVONNE RODRIGUEZ CARDEÑAS	Perfil:	PROFESIONAL SALUD ESPECIAL	No. CTO: 1450
Apoyo técnico a la supervisión - Planta:		Cargo:		Código-Grado:
Apoyo técnico a la supervisión - Contratista:		Perfil:		No. CTO:

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	1328	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL:	72
PERFIL:	ENFERMERO				
DIRECCIÓN A LA QUE PERTENECE:	URGENCIAS				
UNIDAD DE SERVICIOS:	USS USME				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

SERVICIOS	UNIDAD	CENTRO DE COSTOS	CANT HORAS ESTÁNDAR	CANT HORAS ADICIONALES	VALOR HORA	TOTAL	PORCENTAJE (%) CENTR DE COSTOS
DIRECCION DE AMBULATORIOS	Ocultar						
DIRECCION DE URGENCIAS	Mostrar						
CONSULTA URGENCIAS - USS USME	USME	001UB	180		\$ 17.400	\$ 3.132.000	71,43%
DIRECCION DE HOSPITALARIOS	Mostrar						
HOSP MEDICINA GENERAL USS USME	USME	001UB		72	\$ 17.400	\$ 1.252.800	28,57%
UCI PEDIATRICA	Mostrar						
UCI NEONATAL	Mostrar						
UCI ADULTOS	Mostrar						
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:	\$	4.384.800	CUATRO MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS 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	2021-05-01	2021-06-30	1	5950800	955	1	Enero		
2	2021-07-01	2021-08-31	2	\$ 5.811.600	1525	2	Febrero	\$	3.758.400
						3	Marzo	\$	4.071.600
						4	Abril	\$	3.931.400
						5	Mayo	\$	4.698.000
						6	Junio	\$	4.384.800
						7			
						8			
						9			
						10			
						11			
						12			
						13			

VALOR INICIAL DEL CONTRATO
\$ 14.094.000

VALOR TOTAL DEL CONTRATO
\$ 25.856.400

PAGOS REALIZADOS
\$ 20.845.200

SALDO DEL CONTRATO
\$ 5.011.200

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 Ley Arts, 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	prestación de servicios profesionales de acuerdo a los procesos y procedimientos desarrollados durante la ejecución de las actividades programadas por la sub red, archivadas en el registro de enfermería	REGISTRO, CONSULTA Y NOTIFICACION DE ENFERMERIA HISTORIA CLINICA.
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 educara en promocion y prevencion a los usuarios de acuerdo a los estilos, hábitos y conductas de salud, mediante lineamientos institucionales.	REGISTRO, CONSULTA Y NOTIFICACION DE ENFERMERIA HISTORIA CLINICA.
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 integridad, 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 le	se diligenciará clara, correcta y oportunamente en el registro de enfermería y demás documentos todo lo realizado con el paciente y revisar el debido diligenciamiento de los mismos por parte del auxiliar de enfermería.	REGISTRO, CONSULTA Y NOTIFICACION DE ENFERMERIA HISTORIA CLINICA.
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.	se realizan procesos propios y de apoyo de equipos e insumos en la realización de procedimientos requeridos para el paciente y revisar el debido uso de los mismos por parte del auxiliar de enfermería.	REGISTRO, CONSULTA Y NOTIFICACION DE ENFERMERIA HISTORIA CLINICA.
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 realizan los procesos propios de enfermería acordes con la atención y plan de manejo del paciente otorgado por el médico.	REGISTRO, CONSULTA Y NOTIFICACION DE ENFERMERIA HISTORIA CLINICA.
6) Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud.	se educara en promocion y prevencion a los usuarios de acuerdo a los estilos, hábitos y conductas de salud, mediante lineamientos institucionales.	REGISTRO, CONSULTA Y NOTIFICACION DE ENFERMERIA HISTORIA CLINICA.

ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.		INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS		CO-OPS-FT-11 V8	
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 realizan procesos propios y de apoyo de equipos e insumos en la realización de procedimientos requeridos para el paciente y revisar el debido uso de los insumos por parte del auxiliar de enfermería.		REGISTRO, CONSULTA Y NOTIFICACION DE ENFERMERIA HISTORIA CLINICA.	
8)	Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales	se realiza procesos de enfermería de acuerdo al manejo de insumos y su gestión		REGISTRO, CONSULTA Y NOTIFICACION DE ENFERMERIA HISTORIA CLINICA.	
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 da uso adecuado de los recursos, equipos, medicamento e insumos brindados por la subred sur para la ejecución de la adecuada atención de los pacientes y se informara oportunamente las novedades que se presenten con los ya mencionados		REGISTRO, CONSULTA Y NOTIFICACION DE ENFERMERIA HISTORIA CLINICA.	
INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL					
PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO		NUMERO DE PLANILLA	
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA	
2021	5	2021	06	02	1038191128-1038133304
VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR				\$ 4.698.000	
VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS		CUATRO MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL PESOS			
ITEM		ENTIDADES APORTANTES SEGURIDAD SOCIAL		INGRESO BASE DE COTIZACION	VALOR MINIMO DE LOS APORTES
PENSIONADO		NO			
SALUD		PORVENIR		\$ 1.879.200	\$ 300.700
ARL		FAMISANAR			\$ 234.900
CAJA DE COMPENSACION		SEGUROS BOLIVAR			\$ 45.800
					\$ 581.400
INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO					
ENTIDAD BANCARIA:		BANCO DAVIVIENDA S.A.		TIPO CUENTA	AHORROS
				NRO CUENTA	008400734250
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p></p> <p>JESUS DAVI REINA CUBILLOS</p> <p>NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA</p> <p>1.074.158.630</p> <p>CC. NO. CONTRATISTA</p> <p>0</p> <p>NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN</p> <p>0</p> </div> <div style="width: 45%;"> <p>MONICA IVONNE RODRIGUEZ CARDENAS</p> <p>NOMBRE DEL SUPERVISOR</p> <p>PROFESIONAL SALUD ESPECIALIZADO-REFERENTE UNIDAD</p> </div> </div>					
2021-02-12					

Simple

Información de la Planilla Pagada

Número de control Operador de Información	900074889
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de Suavito
Fecha	2021-06-02, 12:17:33 AM
Período de Cotización Otros Riesgos	mayo de 2021
Período de Cotización Para Salud	mayo de 2021
Empresa	RESQUE DAVID REINA GUBILLOS
COPIA CIUDADANIA	CC 1074158630
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago Número Planilla	1038131128
Tipo de Planilla	II
Número Transacción Particular/CUS	1009667643
Banco	(GUS) BANCO AVIENDA
Valor	\$ 484.600
Estado de la Transacción	Aprobada
Director (Pde Origen)	10.0.19.58

Número	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Millones Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	\$ 250.600	\$ 0
N800000000	1315017	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMILIAR TUNAJA O A PAMCO SUBSIDIO	1	\$ 188.000	\$ 0
N860002503	14-7	CIA. DE SEGUROS BOLIVAR S.A.	1	\$ 38.200	\$ 0
SubTotales:				\$ 484.600	\$ 0
Total a Pagar:					\$ 484.600

Simple

Información de la Planilla Pagada

Número de Operador de Información	000074889
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Definición	Regode Suporte
Fecha	2021-06-02, 12:01:57 AM
Período de Cobertura Otros Riesgos	mayo de 2021
Período de Cobertura Para Salud	mayo de 2021
Empresa	JESUS DAVID RIVERA CUBILLOS
Cédula de Identificación	CC 1074158630
Código Seguro (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	1038131304
Tipo de Planilla	N
Número Transacción Bancaria/ OUS	1009671857
Banco	(BNA) BANCO DAVIVIENDA
Valor	\$ 96.800
Estatus de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

File	Código	Actividad	Número de Filas	Valor en Mora	Total en Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	\$ 50.100	\$ 0
N80001621	150007	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMILIAR LIMITADA C.A. MCO SUBSIDIO	5	\$ 39.700	\$ 0
N860002503	14-7	CIA. DE SEGUROS BOLIVAR S.A.	1	\$ 7.600	\$ 0
SubTotales:				\$ 96.800	\$ 0
Total a Pagar:					\$ 96.800

