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

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde:	01-oct-21	Hasta:	31-oct-21			
Nombre del Contratista:	DIANA MARCELA ROMERO VEGA		Cédula:	1032481986			
Correo Electrónico:	dianaromero1520hotmail.com		Teléfono(s):	3057139872			
Nombre del Supervisor - Planta:	DRA NANCY STELLA TABARES RAMIREZ		Cargo:	DIRECTOR TECNICO	Codigo-Grado:	009-05	
Nombre del Supervisor - Contratista:			Perfil		No. CTO:		
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:			Cargo:		Código-Grado:		
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:	LUISA FERNANDA VALDERRAMA DIAZ		Perfil	Profesional Especializada	No. CTO:	6863-2021	

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	006707	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	2185
PERFIL:	AUXILIAR DE ENFERMERIA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	SERVICIOS COMPLEMENTARIOS				
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	Ocultar							
DIRECCION DE URGENCIAS	Mostrar							
DIRECCION DE HOSPITALARIOS	Mostrar							
UCI PEDIATRICA	Mostrar							
UCI NEONATAL	Mostrar							
UCI ADULTOS	Mostrar							
DIRECCION COMPLEMENTARIOS	Ocultar							
Imagenologia Radiologica- USS Meissen		Meissen	L02 ME	186		$ 9.400	$ 1.748.400	100,00%
							$ -	0,00%
							$ -	
CONVENIO APH	Mostrar							
SIRC							$ -	0,00%
RURALIDAD	Mostrar							
PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO (ASISTENCIAL) Y RUTA DE LA SALUD	Mostrar	Meissen Auxiliar						
GESTION DEL RIESGO	Mostrar							
SALUD PUBLICA PIC	Mostrar							
HONORARIOS	Mostrar							
								0,00%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
REMUNERACION	Mostrar							

VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 1.748.400	UN MILLON SETECIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO		05/08/2021				FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL	30/09/2021	
No. PRORROGA	FECHA INICIO	FECHA TERMINACION	No. ADICION	VALOR ADICION	CDP	N. CUENTA SEGÚN MES CERTIFICADO	MES CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR
1	2021-10-01	2021-12-31	1	$ 3.854.200	2700	1		
						2		
						3		
						4		
						5		
						6		
						7		
						8	Agosto	$ 1.823.600
						9	Septiembre	$ 1.917.600
						10	Octubre	$ 1.748.400
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3.609.600	$ 7.463.800	$ 5.489.600	$ 1.974.200

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

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	Prestar servicios de perfil (auxiliar de enfermería) acorde con la Lex Artis, segùn 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 demàs normas concordantes; Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales. OCTAVA.- OBLIGACIONES GENERALES DE EL CONTRATISTA: EL CONTRATISTA en desarrollo del presente contrato, tendrá además de las obligaciones contenidas en la Ley Estatutaria 1751 de 2015 y las Leyes Ordinarias 100 de 1993 (numeral 6, articulo 195), 80 de 1993, 1150 de 2007 y demás normas concordantes, las siguientes: Cumplir con el objeto del contrato, en coordinación con el Supervisor de éste y acorde con las necesidades de la SUBRED SUR - E.S.E., Apoyar la atención de auditorías de los entes de control, presentando la información y/o soportes requerida, que correspondan al objeto del contrato; 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.	. Recepcionar al paciente, Aplicando los cuidados durante y después del estudio. . Apoyo al medico Radiologo durante la intervención. . Gestionar todo el material que va a estar en contacto con el paciente (catéteres guías etc..) Al Servicio de Radiología acuden pacientes desde Unidades Médicas, Quirúrgicas, Urgencias, UVI y Consultas Externas, con todo tipo de patologías. Controlar los Insumos en las diferenes salas del Servicio de Radiologia	Conocer las preparaciones de imagenología establecidas en la institucion. . Dar a conocer al paciente las indicaciones principales de los estudios de imagenología. . Enumerar las complicaciones que se pueden presentar después de algunos exámenes especialmente de tipo invasivo. . Verificar los exámenes de laboratorio necesarios previos a la realización del procedimiento que requieran medios de contraste. . Disminuir el numero de eventos adversos por deficiencia en la preparación. . Dar información a los pacientes un instructivo claro de fácil comprensión para su preparación por consulta externa
2	Registrar en la historia clínica la información de la intervenciòn al paciente, plan de cuidados de enfermeria, simultánea o inmediatamente después de su realizaciòn, con integralidad, secuencialidad, racionalidad científica (lógica, clara, completa) y demàs criterios que defina el Ministerio de Salud y Protecciòn 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, 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; 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.	. Registro de Enfermería en la Historia Clínica de los cuidados y actividades de enfermería realizados, tratamientos aplicados y recomendaciones para las horas posteriores a la intervención. . Verificacion Paciente correcto -Examen correcto -Orden correcta - Preparación correcta	Realizacion de la nota de enfermeria donde se describa el estudio, la atendion duarte y finalizacion del procedimiento. Dar claridad sobre los alimentos y/o dietas, medicamentos y cuidados en la preparación de pacientes considerados especiales (diabéticos, adultos mayores, hipertensos, con patologías renales, cardiacas con antecedentes alérgicos, compromiso mental). Vena canalizada.
3	Ejecutar las obligaciones especificas acorde con los Protocolos, Guías, Lineamientos, Manuales que regulan su perfil.	adherencia a los instructivos de la institución en las actividades realizadas diariamente -Medidas especiales y de protección para el personal de enfermería.	Recibo y Entrega de Turno Verificacion del consentimiento informado, para los estudios con medio de contraste. firma de recibido de los elementos de protección, firma de las capacitaciones recibidas, para el mes de OCTUBRE de 2021
4	Cumplir con las actividades inherentes al objeto contractual, para el mejoramiento de la calidad y aquellas incluidas dentro de los Planes de Mejoramiento de los estándares de habilitación y acreditación de los servicios de salud (Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud SOGCS), así como con los planes que se formulen en el Plan Operativo Anual y el Plan de Gestión, Guías, Protocolos, Procedimientos, y MIPG, Código de Integridad de LA SUBRED SUR - E.S.E.	Adherencia a los instructivos de la Institución en las actividades realizadas diariamente -Medidas especiales y de protección para el personal de enfermería.	Recibo y Entrega de Turno Verificacion del consentimiento informado con medio de contraste. firma de recibido de los elementos de protección, firma de las capacitaciones recibidas, para el mes de OCTUBRE de 2021
5	Brindar atención humana, eficaz, cálida tanto al cliente interno como externo que requiera el servicio, acorde con las obligaciones contractuales.	Portar el carnet de la Institución en la jornada asignada. Presentacion del personal acorde con el perfil.	Presentación al usuario al inicio de la atención con buena actitud para brindar ayuda, apoyo, asesoría e información hasta el final de la atención, para el mes de OCTUBRE de 2021
6	Asistir a Inducción y/o re-inducción, rec programada por LA SUBRED SUR - E.S.E. y por las entidades autorizadas por ésta, con el fin de contribuir al desarrollo de las obligaciones contractuales programada por LA SUBRED SUR - E.S.E. y por las entidades autorizadas por ésta, con el fin de contribuir al desarrollo de las obligaciones contractuales.	Realizar las capacitaciones asignadas por la institución	Terminación de los cursos habilitados en la pagina de la Intranet de la Subred Sur, por la Plataforma de MAO, para el mes de OCTUBRE de 2021
7	Las demás necesarias e inherentes acorde con la naturaleza del contrato. PARAGRAFO: Los profesionales del área de la salud podrán ejercer docencia siempre y cuando reúnan los requisitos académicos, profesionales específicos, experiencia de acuerdo con el área de desempeño y demás requisitos exigidos por la normatividad vigente.	Realización de Actividades realizadas en la Jornadas asignadas	Realización de actividades en las jornadas asignadas durante el mes de OCTUBRE de 2021

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	9	2021	10	16	1040477765		$ 1.917.600
VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS		UN MILLON NOVECIENTOS DIECISIETE MIL SEISCIENTOS 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	COLFONDOS	$ 908.526	$ 145.400	$ 145.400
SALUD		FAMISANAR		$ 113.600	$ 113.600
ARL	5	SURA		$ -	$ -
CAJA DE COMPENSACION	NO			$ 259.000	$ 259.000

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	488401950818

Diana Romero

DIANA MARCELA ROMERO VEGA
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.032.481.986
CC. NO. CONTRATISTA

DRA NANCY STELLA TABARES RAMIREZ
NOMBRE DEL SUPERVISOR
DIRECTOR TECNICO

Luisa Valderrama

LUISA FERNANDA VALDERRAMA DIAZ
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
Profesional Especializada

Simple

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2021-10-16, 11:23:05 AM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	septiembre de 2021
Periodo de Cotización Para Salud	septiembre de 2021
Empresa	DIANA MARCELA ROMERO VEGA
CEDULA CIUDADANIA	CC 1032481986
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	8863321510 / 1040477765
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	
Banco	(1052) - BANCO AV VILLAS
Valor	$ 259.000
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800227940	231001	COLFONDOS	1	$ 145.400	$ 0
N830003564	EPS017	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LIMITADA CAFAM-COLSUBSIDIO	1	$ 113.600	$ 0
		SubTotales:		$ 259.000	$ 0
		Total a Pagar:			$ 259.000

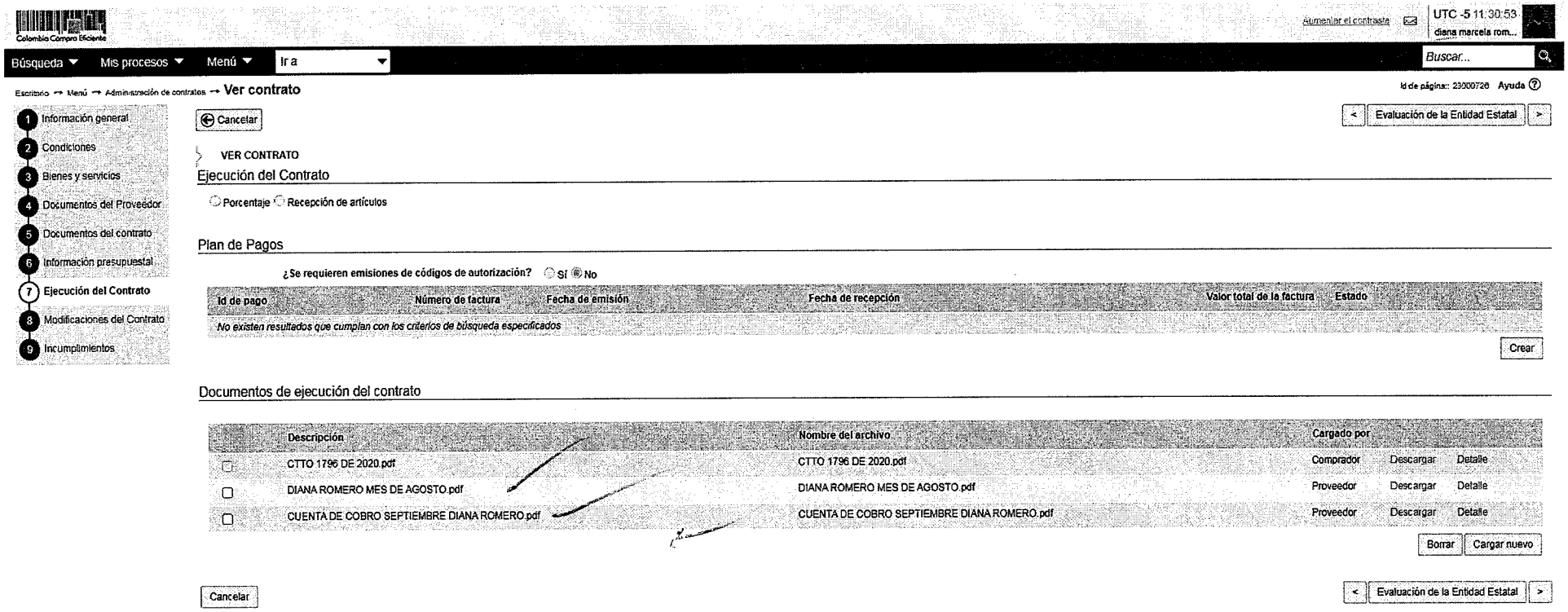
Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

EVIDENCIA CUENTA DE COBRO MES DE SEPTIEMBRE



CERTIFICADO de APROVECHAMIENTO

Hace constar que

DIANA MARCELA ROMERO VEGA

ha completado el curso

INDUCCIÓN SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.

EXAMEN INDUCCIÓN Calificación: -

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur E.S.E.

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. certifica que:

DIANA MARCELA ROMERO VEGA

1032481986

Recibió actualización en RESPONSABILIDAD SOCIAL con una intensidad de 08 horas

Para constancia se firma

octubre 16, 2021

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud

BOGOTÁ