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-nov.-21	Hasta:	30-nov.-21		
Nombre del Contratista:	NURY MAYERLI CIFUNTES VEGA		Cédula:	1.031.125.414		
Correo Electrónico:	NURYCIFUENTESVEGA@GMAIL.COM		Teléfono(s):	3107615938		
Nombre del Supervisor - Planta:			Cargo:		Código-Grado:	
Nombre del Supervisor - Contratista:	MONICA IVONNE RODRIGUEZ CARDENAS		Perfil	PROFESIONAL SALUD ESPECIA	No. CTO:	1450-2021
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:			Cargo:		Código-Grado:	
Apoyo técnico a la supervisión - Contratista:			Perfil		No. CTO:	

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	2864	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	72
PERFIL:	AUXILIAR DE ENFERMERIA				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	HOSPITALIZACION				
UNIDAD DE SERVICIOS :	USS USME				

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							
						$ -	0,00%
CONSULTA URGENCIAS - USS USME	USME	801UB		30	$ 9.400	$ 282.000	13,51%
DIRECCION DE HOSPITALARIOS Mostrar							
HOSP MEDICINA GENERAL USS USME	USME	01UB	180		$ 9.400	$ 1.692.000	81,08%
UNIDAD SALUD MENTAL Y DESINTOXICACIÓN (BAJA Y ALTA COMPLEJIDAD) USS LA ESTRELLA	LA ESTRELLA	10VG	12		$ 9.400	$ 112.800	5,41%
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:	$ 2.086.800	DOS MILLONES OCHENTA Y SEIS 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 SEGÚN MES CERTIFICADO	MES CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR
1	2021-05-01	2021-06-30	1	$ 676.800	859	1	Enero	
2	2021-07-01	2021-08-31	2	$ 4.737.600	1585	2	Febrero	$ 1.522.800
3	2021-09-01	2021-10-31	3	$ 3.384.000	2164	3	Marzo	$ 1.692.000
4	2021-11-01	2021-12-31	4	$ 4.399.200	2690	4	Abril	$ 2.199.600
						5	mayo	$ 2.538.000
						6	Junio	$ 2.143.200
						7	Julio	$ 2.425.200
						8	Agosto	$ 2.143.200
						9	septiembre	$ 1.748.400
						10	octubre	$ 1.748.400
						11	Noviembre	$ 2.086.800
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7.614.000	$ 20.811.600	$ 20.247.600	$ 564.000

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 demás normas concordantes.	brindar atencion integral según mi labor como auxiliar de enfermeria a los usuarios internos y externos vigilando y educando una adecuada atencion en salud.	REGISTRO, CONSULTA Y NOTIFICACION DE ENFERMERIA 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 atencion integral según mi labor como auxiliar de enfermeria a los usuarios internos y externos vigilando y educando una adecuada atencion en salud.	REGISTRO, CONSULTA Y NOTIFICACION DE ENFERMERIA HISTORIA CLINICA.

Escaneado con CamScanner

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
3	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 1995/1995, 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.	se da uso de las actividades acordadas con el supervisor del contrato, ciumpliendo con las actividades y productos contractuales registrados en mi contrato como prestador de servicios de salud para mi labor como auxiliar de enfermeria.	REGISTRO, CONSULTA Y NOTIFICACION DE ENFERMERIA. HISTORIA CLINICA.
4	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 diligenciará de forma clara, correcta y oportuna en el registro de enfermeria y demás documentos todo lo realizado con el paciente.	REGISTRO, CONSULTA Y NOTIFICACION DE ENFERMERIA. HISTORIA CLINICA.
5	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.	se da uso adecuado de los recursos, equipos, medicamentos y 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	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 2.143.200
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	10	2021	11	11	1039670749		

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: DOS MILLONES CIENTO CUARENTA Y TRÉS MIL DOSCIENTOS 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	NO	PORVENIR	$ 908.526	$ 145.400	$ 145.400
SALUD		COLSUBSIDIO		$ 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 DE BOGOTÁ	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	54394770

Nury Cifuentes Vega

NURY MAYERLI CIFUNTES VEGA

NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA

1.031.125.414

CC. NO. CONTRATISTA

Monica Rodriguez

MONICA IVONNE RODRIGUEZ CARDENAS

NOMBRE DEL SUPERVISOR

PROFESIONAL SALUD ESPECIALIZADO-REFERENTE UNIDAD

0

NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN

0

2021-02-12

Escaneado con CamScanner