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-ene.-22	Hasta:	31-ene.-22	
Nombre del Contratista:	ANGELA PATRICIA CALDERON GOMEZ		Cédula:	52293679	
Correo Electrónico:	PATRICIACALDERON710@GMAIL.COM		Teléfono(s):	3202282931	
Nombre del Supervisor - Planta:	GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA		Cargo:	DIRECTORA SERVICIOS AMBUL	Codigo-Grado: 009 - 05

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	001600	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	72
PERFIL:	AUXILIAR DE ENFERMERIA				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION DE SERVICIOS AMBULATORIOS				
UNIDAD DE SERVICIOS :	CAPS MARICHUELA				

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							
OTROS ENFERMERIA - CAPS MARICHUELA		MARICHUELA	N04UD	186		$ 8.150	$ 1.515.900	100,00%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
DIRECCION DE URGENCIAS	Mostrar							
DIRECCION DE HOSPITALARIOS	Mostrar							
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:	$ 1.515.900	UN MILLON QUINIENTOS QUINCE MIL NOVECIENTOS 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
5	2021-12-01	2021-01-31	5	$ 1.515.900	3276	1		
						2	Febrero	$ 1.515.900
						3	Marzo	$ 1.515.900
						4	Abril	$ 1.515.900
1	2021-05-01	2021-06-30	1	$ 3.031.800	960	5	Mayo	$ 1.515.900
2	2021-07-01	2021-08-31	2	$ 1.515.900	1678	6	Junio	$ 1.515.900
3	2021-09-01	2021-10-31	3	$ 3.031.800	2032	7	Junio	$ 1.515.900
4	2021-11-01	2021-12-31	4	$ 3.031.800	2708	8	Agosto	$ 1.515.900
5	2022-01-01	2022-01-31	5	$ 1.515.900	134	9	Septiembre	$ 1.515.900
						10	Octubre	$ 1.515.900
						11	Noviembre	$ 1.515.900
						12	Diciembre	$ 1.515.900
						13	Enero	$ 1.515.900

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 4.547.700	$ 18.190.800	$ 18.190.800	$ -

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 enfermeria) acorde con la lex Artis, según las necesidades 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 demas normas concordantes.	Dar cumplimiento a las obligaciones establecidas en el contrato y según la necesidad del Modelo de Atención en Salud, según el perfil	programación de parte del profesional, cronograma de procedimientos de procedimientos, planillas de limpieza y desinfección.
2	Realizar actividades de informacion, educacion, comunicación encaminadas a promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud a nivel individua, familiar y comunitaria	Apoyo a la demanda inducida, apoyo en los procedimientos de enfermeria, cumplir con protocolos de desinfección de los consultorios	charlas, actas, correos, formatos de asistencia.

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	registrar en la historia clinica la informacio de la intervencion del paciente, plan de cuidados de enfermeria, simultanea o inmediatamente despues de la realizacion, con la integralidad, secuencialidad, racionalidad cientifica (logica,clara, completa) y demas criterios que defina el ministerio de salud y proteccion social o Entes componente que regulan la materia (Resolucion 1995/1999, 839/2017 norma que la modifique, sustituya).	Realizar oportunamente las notas de enfermeria, en las historias clinicas de cada usuario, teniendo en cuenta todas las normas y protocolos	historia clinica, Dinamica
4	Apoyar la elaboracion, actualizacion de formatos, protocolos, guias, procedimientos de enfermeria y adherise a los mismos, incluyendo el diligenciamiento de consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	Realizar Precrítica y actualización de bases de datos, seguimiento a usuarios	Bases de datos
5	Apoyar la identificacion, caracterizacion, inscripcion, manejo, seguimiento y canalizacion a usuarios a las diferentes rutas de atencion en salud, asi como la consolidacion de informacion para la trasabilidad de indicadores de salud.	Dar cumplimiento a las obligaciones establecidas en el contrato y según la necesidad del Modelo de Atención en Salud y las RIAS	Resolución de casos y disminución de quejas
6	promover en los usuarios la generacion de estilos , habitos y conductas de la vida saludable , mediante acciones de educacion.	brindarle al usuario en el momento de la atencion la educacion de autocuidado, y cuidado despues de la vacunacion .	registro en el carnet de vacunas
7	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	Cuidar y solicitar oportunamente los insumos para no afectar el servicio.	Mesa de ayuda GLPI, Notificación de Evento adverso, correo electrónico.

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 1.515.900
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	12	2022	01	03	1042801130		
VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS		UN MILLON QUINIENTOS QUINCE MIL NOVECIENTOS PESOS					

ÍTEM		ENTIDADES APORTANTES SEGURIDAD SOCIAL	INGRESO BASE DE COTIZACION	VALOR MÍNIMO DE LOS APORTES	VALOR APORTADO (Sobre el 40% de los ingresos mensuales) no debe ser inferior a un SMLMV
PENSIONADO	NO	COLPENSIONES	$ 908.526	$ 145.400	$ 145.400
SALUD		NUEVA EPS		$ 113.600	$ 113.600
ARL	3	SURA		$ 22.100	$ 22.200
CAJA DE COMPENSACION	NO	NINGUNO		$ 281.100	$ 281.200

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	4870231760

ANGELA PATRICIA CALDERON GOMEZ
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
52.293.679
CC. NO. CONTRATISTA

GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA
NOMBRE DEL SUPERVISOR
DIRECTORA SERVICIOS AMBULATORIOS

0
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
0

2021-02-12