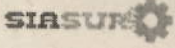


	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS	

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2022-06-01	Hasta:	2022-06-30	
Nombre del Contratista:	LIZETH DANIELA BAUTISTA GONZALEZ		Número de Documento:	1024558726	
Correo Electrónico:	lizethbautista137@gmail.com		Número Telefónico:	3005477511	
Nombre del Supervisor:	ANA SILVIA FIGUEREDO VERGARA	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO UNIDAD - SALUD REFERENTE	Código Grado:	-

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	4743-2022	Año Contrato:	2022	CDP Contrato Inicial:	426
Perfil:	AUXILIAR DE ENFERMERIA				
Dirección a la que Perteneces:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
Unidad de Servicios:	USS TUNAL				

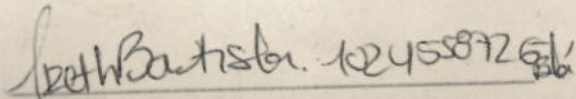
LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS							
Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
J13TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNAL	168	0	9729	\$1634472	90.3%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 1634472	UN MILLON SEISCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y DOSPESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
Fecha de Inicio del Contrato		2022-03-16		Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2022-04-30
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2022-04-01	2022-07-31	1	\$ 1906884	1073
2	2022-06-01	2022-06-30	2	\$ 690759	1750
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
1	ABRIL	\$ 1663659	
2	MAYO	\$ 1809594	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS
\$ 2685204		\$ 5282847	\$ 3473253
			\$ 1809594
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1) Prestar servicios de perfil (auxiliar de enfermería) 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 Garantía y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes.	-1. Apoyar en el seguimiento epidemiológico a los patrones de resistencia bacteriana de forma trimestral	-Informe trimestral de seguimiento de usuarios con tratamientos de antibióticos durante la atención en la Subred Integrada de servicios de salud S.U.R.
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.	-2. Hacer seguimiento a los patrones de prescripción y consumo de antimicrobianos de forma mensual y hacer el reporte a la secretaria Distrital de Salud de forma mensual.	-Registrando en base de datos, los antibióticos que se encuentran en prescripción médica como tratamiento terapéutico para los usuarios durante la estancia hospitalaria de la Subred Integrada de servicios de salud S.U.R.
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 define el Ministerio de Salud y Protección Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolución 1995/1999, 839/2017 norma que la modifique, sustituya	-3. Realizar rondas programa de optimización de antimicrobianos (PROA) identificando pacientes con orden de antibióticos del grupo I para seguimiento y control por el grupo de gestión clínica de infectología.	-Actas de identificación y reporte de rondas de enfermería en las áreas de servicios hospitalarios y urgencias en las unidades de atención de la Subred Integrada de servicios de salud S.U.R. identificando pacientes con tratamiento farmacológico con antibióticos del grupo I (PROA).
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.	-4. Realizar seguimiento a la administración de antimicrobianos, según prescripción médica formal a los intervalos establecidos, teniendo en cuenta las buenas prácticas de aplicación de medicamentos, las interacciones e incompatibilidades	-Seguimiento en matriz semanal, realizando seguimiento a la historia clínica, fortaleciendo la valoración de la especialidad de infectología de manera oportuna, para su uso óptimo y adecuado del tratamiento antimicrobiano según clasificación del germen
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	-5. Vigilar la presencia de reacciones adversas durante la administración de antimicrobianos y reportar al médico tratante para iniciar la debida atención	-Ronda de enfermería, identificando bajo reportes de eventos de seguridad del paciente en los diferentes servicios de atención hospitalaria y de urgencias, reacciones adversas al tratamiento antimicrobiano.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
6	6) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	- 6. Hacer reporte acuerdo a los lineamientos de MI-GCE-SDP-PP-01 Seguridad Del paciente Cuidándote Me Cuido Programa de Seguridad Del paciente, HOS-HADUL-GM-01 Guía De Manejo DE Profilaxis antibiótica y del COM-TER-FAR-PP-01 Farmacovigilancia	-Participar en el proceso de diseño, elaboración e implementación de las actividades educativas individuales dirigidas a las personas activas en la RIAS ERC EPOC y Asma

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL									
Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior \$ 1809594			
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	59628835				
2022	MAYO	2022	06	14					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					UN MILLON OCHOCIENTOS NUEVE MIL QUINIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado					NO	PORVENIR	\$ 1000000	\$ 160000	\$ 160000
Salud						SALUD TOTAL		\$ 125000	\$ 125000
ARL					3	SEGUROS BOLIVAR		\$ 24360	\$ 24400
Caja de Compensación					SI	COLSUBSIDIO	Total	\$ 290220	\$ 309400
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria		BANCOLOMBIA S.A.			Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	24100001125	


LIZETH DANIELA BAUTISTA GONZALEZ
1024558726


ANA SILVIA FIGUEREDO VERGARA
PROFESIONAL SALUD ESPECIALIZADO - REFERENTE UNIDAD

DATOS DE LA PLANILLA							
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)		TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
						EMPLÉADOS	UPC
						1	0
						TOTAL A PAGAR	
2022-05			1	14/06/2022	59628835	\$329.400	

TOTALES SALUD**TOTALES PENSIÓN****TOTALES RIESGOS LABORALES**

TOTALES CAJAS

TOTALES PARAFISCALES

Tipo Administradora	TOTALES POR SUBSISTEMA		Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
	No. Administradoras Reportadas			
Salud	1		125.000	125.000
Pensión	1		160.000	160.000
Riesgos Laborales	1		24.400	24.400
CDF	1		20.000	20.000
ESAP	0		0	0
ICBF	0		0	0
MEN	0		0	0
SENA	0		0	0
TOTALES	4		329.400	329.400

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TÉLEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1024558726	LIZETH DANIELA BAUTISTA GONZALEZ	TV 39# 691 66 SUR	2389362	lizethbautista137@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I = Indecidente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D. C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA							
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMES/AÑO)		TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAMES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
						EMPLEADOS	UPC
						1	0
						TOTAL A PAGAR	
						\$329,400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACION COZYANTE				INFORMACION NOVEDADES										PENSION					SALUD		REBOS LABORALES				CCF		PARAFISCALES			
No.	Tipo	No de identificación	Apellidos y Nombres	Celular	E-mail	Contacto	Código	BIC App	Contracón al cliente	Volumen al cliente	Volumen Apoyante	Fondo pensión solidaria	Fondo pensión subsidista	Cód. EPS	Contribución Vicio UPS	Cód. ARL	Código CCF	Isc CCF	Aporte CCF	Isc contrib para fiscales	Aporte SENA	Aporte ICOP	Aporte ESAP MEN							
0C	OC	102498726	BALE STA GONZALEZ LUETH DANIELA	N			2.32301	1.000.000	"60.000"	\$ + \$	\$	0	EPS5002	1.000.000	14.7	1.000.000	24.450	CDF22	1.000.000	20.000	0	0	0							



Actualizar el contrato

Buscar mis procesos Menú Ir a

Escritorio Menú Administración de contratos Ver contrato

- 1 información general
- 2 Condiciones
- 3 Bienes y servicios
- 4 Documentos del Proveedor
- 5 documentos del contrato
- 6 información presupuestal
- 7 Ejecución del Contrato
- 8 Modificaciones del Contrato
- 9 cumplimientos

Datos guardados

cancelar

Evaluación

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de
códigos de autorización? ☐ Si ☒ No

identificación de pago	número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	valor total de la f
------------------------	-------------------	------------------	--------------------	---------------------

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por
☐ CERTIFICADO ARL CTO-4743-2022.pdf	CERTIFICADO ARL CTO-4743-2022.pdf	Comprador
☐ ABRIL CONTRATO 4743-2022.pdf	ABRIL CONTRATO 4743-2022.pdf	Proveedor
☐ CONTRATO 4743-2022 MAYO.pdf	CONTRATO 4743-2022 MAYO.pdf	Proveedor

cancelar

Evaluación