INFORME DE ACTIVIDADES Y CERTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS
E.S.E. HOSPITAL PEDRO CLAVER AGUIRRE YEPES, TOLEDO - ANTIOQUIA

INFORME DE ACTIVIDADES NUMERO:						2
INFORMACION DEL CONTRATISTA						
NOMBRES Y APELLIDOS:		**ISABEL VANESA UPEGUI VALBUENA**		**Documento Identidad**		**1044121708**
N° CONTRATO:		003	**No. CDP:** 003 / **No. R.P.** 003	**No. Compromiso Presupuestal:**		003
VIGENCIA	**2023**	**DESDE**	**1 ENERO**	**HASTA:**		**31 MARZO**
N° OTRO SÍ:	N/A	**DESDE**		**HASTA:**		
VALORES APORTES OBLIGTATORIOS:	**HONORARIOS PERÍODO**		$ 1.160.000	**DATOS CUENTA BANCARIA**		
	LIQUIDACION BASE DEL 40%		$ 1.160.000			
	APORTES OBLIGATORIOS EN SALUD (12,5%):		$ 145.000	**ENTIDAD BANCARIA:**	BANCOLOMBIA	
	APORTES OBLIGATORIOS EN PENSION (16%)		$ 185.600			
	APORTES OBLIGATORIOS A.R.L.		$ 28.300	**TIPO CUENTA:**	**AHORRO**	**X** **CORRIENTE**
	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL (*):		No aplica			
	NUMERO O REF/ PLANILLA DE APORTES		4483576286	**No. CUENTA BANCARIA:**	58045823341	

(*) El valor de los pagos correspondientes a los aportes obligatorios en salud, pensión y Fondo de Solidaridad Pensional deben estar calculados con base en el 40% de los honorarios mensuales (sin incluir IVA); en este valor deben estar excluidos los intereses de mora si estos fueron causados.

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN ASISTENCIAL Y CUBRIMIENTO DE ACTIVIDADES EN EL SERVICIO DE REMISIONES PARA EL DESEMPEÑO DE LABORES COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA DE LA ESE HOSPITAL PEDRO CLAVER AGUIRRE YEPES, CON SUS PROPIOS MEDIOS, CON AUTORIDAD Y AUTONOMÍA TÉCNICA.

PERIODO DEL INFORME DE ACTIVIDADES CORRESPONDIENTE AL PAGO:	**FEBRERO**

ACTIVIDADES DEL PERIODO

ACTIVIDAD 1. Realizar gestiones y cubrimientos en el servicio de remisiones.	DESCRIPCION: 05/02/2023 Se realiza traslado asistencial medicalizado de paciente no regulado.	EVIDENCIAS: bitácora de traslado de pacientes (Anexo 1)
	06/02/2023 Se realiza traslado asistencial básico de paciente para la IPS ESE San Juan de Dios Yarumal.	Bitácora de traslado de pacientes (Anexo 2)
	07/02/2023 Se realiza traslado asistencial básico de paciente para la IPS Marco Fidel Suarez de Bello.	Bitácora de traslado de pacientes (Anexo 3)
	14/02/2023 Se realiza traslado asistencial básico de paciente para la IPS ESE San Juan de Dios Yarumal.	Bitácora de traslado de pacientes (Anexo 4)
	16/02/2023 Se realiza traslado asistencial básico de paciente para la IPS San Rafael de Itagüí.	Bitácora de traslado de pacientes (Anexo 5)
	17/02/2023 Se realiza traslado asistencial básico de paciente para la IPS ESE San Juan de Dios Yarumal	Bitácora de traslado de pacientes (Anexo 6)
	25/02/2023 Se realiza traslado asistencial básico de paciente para la IPS ESE San Juan de Dios Yarumal.	Bitácora de traslado de pacientes (Anexo 7)
	26/02/2023 Se realiza traslado asistencial básico de paciente para la IPS ESE San Juan de Dios Yarumal.	

	27/02/2023 Se realiza traslado asistencial básico de paciente para la IPS ESE San Juan de Dios Yarumal.	Bitácora de traslado de pacientes (Anexo 8) Bitácora de traslado de pacientes (Anexo 9)
ACTIVIDAD 2. Realizar actividades de promoción y prevención de los servicios de salud que presta la institución.	DESCRIPCION: Se realiza acompañamiento en el servicio de promoción y prevención para transcripción de fórmulas médicas pacientes crónicos, y programa de planificación familiar, se relaciona fecha de transcripción: 02/02/2023 04/02/2023 09/02/2023 11/02/2023 18/02/2023 25/02/2023 27/02/2023	EVIDENCIAS: Soportes generados a través del Software Xenco. (Filtros)
ACTIVIDAD 3. Realizar controles a los pacientes de los diferentes programas de promoción y prevención de conforme a la normatividad vigente y de acuerdo con la agenda programada y dadas por la institución.	DESCRIPCIÒN: No hubo la necesidad de la prestación del servicio.	EVIDENCIAS: N/A
ACTIVIDAD 4. Realizar actividades de educación, promoción y comunicación a la comunidad y pacientes registrados en cada factor de riesgo dentro de las estrategias en salud que tiene la institución para estos programas PYP	DESCRIPCIÒN: Se realiza canalización de los servicios de promoción y prevención de la E.S.E a los usuarios que asistieron para la transcripción de fórmulas médicas.	EVIDENCIAS: Planilla de canalización de la E.S.E
ACTIVIDAD 5. Apoyar el registro completo de las historias de los pacientes y notificar al jefe de enfermería las novedades que se puedan presentar con estas.	DESCRIPCIÒN: Se Realizó escaneo de bitácoras, para cargar documento como archivo digital a cada historia clínica de los pacientes remitidos a otras instituciones prestadoras de servicios de salud.	EVIDENCIAS: Soportes generados a través del Software Xenco. (Filtros).
ACTIVIDAD 6. Brindar asesoría a los pacientes y sus familiares de acuerdo con el factor de riesgo al que pertenezca.	DESCRIPCIÒN: Se Realiza demanda inducida a los usuarios en la transcripción de fórmulas médicas.	EVIDENCIAS: Planilla canalización E.S.E.
ACTIVIDAD 7. Elaboración y presentación de informe mensual de avance de las actividades desarrolladas.	DESCRIPCIÒN: 28/02/2023 Se realiza informe y cuenta de cobro.	EVIDENCIAS: Informe presentado al jefe de enfermería.
ACTIVIDAD 8. Desempeñar las demás funciones inherentes al cargo que le sean asignadas en forma regular y ocasional que sean afines con la naturaleza del cargo por el supervisor del convenio o el gerente de la ESE HOSPITAL PEDRO CLAVER AGUIRRE YEPES del municipio de Toledo-Antioquia.	DESCRIPCIÒN: 05/02/2023 hora: 15:00 a 17:45 pm Apoyo en diligencia médico legal necropsia	EVIDENCIAS: Historial clínico médico legal

Anexo fotocopia de los aportes obligatorios a salud, pensión y ARL del período, según las obligaciones del contrato. Igualmente. Como contratista, certifico bajo la gravedad de juramento, que presto suficientemente con mi firma, lo siguiente: (**1**) que todas las actividades relacionadas como desarrolladas durante este período corresponden a la ejecución del contrato, (**2**) que los documentos soporte del pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social corresponden a ingresos provenientes de este contrato, sujeto a retención en la fuente a título de renta (Decreto 099/2013)
Vanesa Upegui
FIRMA DEL CONTRATISTA
OBSERVACIONES JEFE INMEDIATO: Al revisar el informe y soportes del desarrollo de actividades presentado por la contratista Isabel Vanessa Upegui se concluye que las actividades asignadas fueron cumplidas conforme lo indica el contrato, que durante el mes de febrero no se presentaron inconvenientes para el cumplimiento de tareas asignadas, sin embargo.
APROBACIÓN JEFE INMEDIATO: Rebeca Arango.

CERTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO		
DATOS DEL SUPERVISOR:	**NOMBRE:**	
	CARGO:	
En mi calidad de supervisor del contrato de prestación de servicios al que se refiere este informe, en aplicación de lo dispuesto en el Decreto 734 de 2012, Contratación de la entidad, certifico lo siguiente: (**1**) que el contratista ha cumplido las obligaciones derivadas del contrato, con ocasión del cual desarrolló las actividades descritas en este informe, (**2**) que he realizado el control administrativo, técnico y financiero de la ejecución del contrato (Manual de Contratación, el contrato está debidamente legalizado y perfeccionado, correspondientes a los ingresos derivados de este contrato. Por tanto, autorizo el pago correspondiente al período.		
FIRMA DEL SUPERVISOR		
Dado en Toledo, Antioquia, a los 28 Días del mes de febrero del Año 2023		