

	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-ago.-21	Hasta:	31-ago.-21	
Nombre del Contratista:	REINA LISBETH RODRIGUEZ MAHECHA	Cédula:	1012451885		
Correo Electrónico:	reinaliz123@gmail.com	Teléfono(s):	3138816425		
Nombre del Supervisor - Planta:	ANA SILVIA FIGUEROA VERGARA	Cargo:	PROF. ESPECIALIZADO VIII	Codigo-Grado:	3042-2021
Nombre del Supervisor - Contratista:	CINDY MAGALLY PERILLA MENESES	Cargo:	PROF. GEST. ADM. EN SALUD	Codigo-Grado:	4644-2021

DATOS DEL CONTRATO					
NO CONTRATO:	002795	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL:	72
PERFIL:	AUXILIAR DE ENFERMERIA				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION HOSPITALARIA				
UNIDAD DE SERVICIOS:	UMHES TUNAL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS							
SERVICIOS	UNIDAD	CENTRO DE COSTOS	CANT HORAS ESTANDAR	CANT HORAS ADICIONALES	VALOR HORA	TOTAL	PORCENTAJE (%) CENTRO DE COSTOS
DIRECCION DE AMBULATORIOS	Mostrar						
DIRECCION DE URGENCIAS	Mostrar						
DIRECCION DE HOSPITALARIOS	Ocultar						
HOSP GENERAL - USS EL TUNAL	TUNAL	101TN	192		\$ 9.400	\$ 1.804.800	100,00%
						\$ -	0,00%
						\$ -	0,00%
UCI PEDIATRICA	Mostrar						
UCI NEONATAL	Mostrar						
UCI ADULTOS	Mostrar						
DIRECCION COMPLEMENTARIOS	Mostrar						
CONVENIO APH	Mostrar						
SIRC	Mostrar					\$ -	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:	\$ 1.804.800	UN MILLON OCHOCIENTOS CUATRO MIL OCHOCIENTOS PESOS					

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO							
FECHA INICIO CONTRATO		01/02/2021			FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL	30/04/2021	
No. PRORROGA	FECHA INICIO	FECHA TERMINACION	No. ADICION	VALOR ADICION	CDP	N. CUENTA SEGUN MES CERTIFICADO	MES CUENTA DE COBRO
1	2021-05-01	2021-06-30	1	\$ 2.312.400	859	1	
2	2021-06-30	2021-08-31	2	\$ 1.804.800	1585	2	Febrero
3	2021-09-01	2021-10-31	3	\$ 4.794.000	2161	3	Marzo
						4	Abril
						5	Mayo
						6	Junio
						7	Julio
						8	Agosto
						9	
						10	
						11	
						12	
						13	

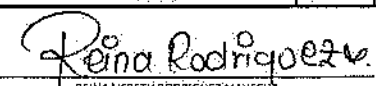
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 6.204.000	\$ 15.115.200	\$ 11.844.000	\$ 3.271.200

EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO		
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERÍODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACION	PRODUCTO O EVIDENCIA
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	Prestar los servicios de Auxiliar de Enfermería a los pacientes y usuarios del Hospital TUNAL E.S.E. aplicando las normas establecidas por la institución, cumpliendo con los preceptos del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, como principio recto en MEDICINA INTERNA	100%
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.	Recibir y entregar turno a las 19:00 P.M 07:00 A.M. según programación de turno aplicando los procedimientos definidos para tal fin y conforme a las actividades programadas por el Hospital. De TUNAL en MEDICINA INTERNA	100%
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), e informar de forma oportuna a la enfermera y/o médico del servicio, los cambios en el estado o evolución del paciente	Realizar toma de signos vitales y arreglo de la unidad utilizando las técnicas asépticas y medidas de protección personal y seguridad del paciente en MEDICINA INTERNA	100%

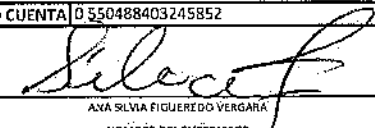
 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SÚR E.S.E		
		INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS		CO-OPS-ET-11 V6
4	Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, procedimientos de enfermería y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	Realizar el diligenciamiento adecuado, claro, legible y oportuno de la Historia Clínica y sus soportes de acuerdo a las normas legales vigentes por cada paciente atendido en MEDICINA INTERNA		100%
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.	Discretar y reportar algunos de alarma o situaciones de emergencia vistas en su paciente MEDICINA INTERNA		100%
6	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	Colaborar con el personal profesional del área en las diferentes actividades que le sean asignadas en MEDICINA INTERNA		100%
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

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	DÍA	
2021	7	2021	08	13	0422937644
VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS				UN MILLON SEISCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL PESOS	
ITEM		ENTIDADES APORTANTES SEGURIDAD SOCIAL		INGRESO BASE DE COTIZACIÓN	VALOR MÍNIMO DE LOS APORTES
PENSIONADO		NO		\$ 908.525	\$ 145.400
SALUD		PORVENIR			\$ 113.600
ARL		FAMISANAR			\$ 22.100
CAJA DE COMPENSACION		SURA			\$ 281.100
		NO			\$ 281.200

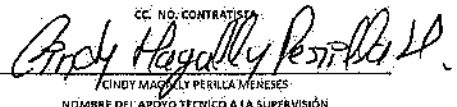
INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO			
ENTIDAD BANCARIA	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS
NRO CUENTA	0550488403245852		



REINA LISBETH RODRIGUEZ MAHECHA
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.012.451.885



ANA SILVIA FIGUEROA VERGARA
NOMBRE DEL SUPERVISOR
PROF. ESPECIALIZADO VIII



CC. NO. CONTRATISTA
CINDY MAGALLY PERILLA MÉNDEZ
NOMBRE DEL APOYO TÉCNICO A LA SUPERVISIÓN
PROF. GEST. ADM. EN SALUD

2021-02-12

Parilla Resumen

Página 1 de 1