ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS	SIASUR

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	**Desde:**	2022-02-01	**Hasta:**	2022-02-28	
Nombre del Contratista:	DIDONELLY MARENTES DAZA		**Número de Documento:**	1023861195	
Correo Electrónico:	dido0218@gmail.com		**Número Telefónico:**	3183800604	
Nombre del Supervisor:	DIANA LUCÍA VALLARINO VILLAREAL	**Cargo:**	PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVO EN SALUD	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	4044-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	467
Perfil:	AUXILIAR DE ENFERMERIA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
Unidad de Servicios:	USS MEISSEN				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS				
Centro de Costos	**Dirección**	**Unidad**	**Total**	**Porcentaje(%) Centro de Costos**
D05ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	$ 1634472	87.5%
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	2022-02-01	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2023-12-31

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 42963264	**$ 42963264**	**$ 0**	**$ 42963264**

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, segùn 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 demàs normas concordantes.	PARTICIPAR SEGUN SU COMPETENCIA EN LA ATENCION QUE DEBE REALIZAR EL CONTRATANTE A LOS DIFERENTES USUARIOS INTERNOS Y EXTERNOS QUE VIGILEN SU ACTUAR EN LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD	- NOTAS DE ENFERMERA, AUDITORIA CONCURRENTE
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.	-CUIDADO INTEGRAL AL SUJETO DE CUIDADO SEGUN EL SERVICIO Y TURNO ASIGNADO, BRINDAR CUIDADO DIRECTO AL PACIENTE: TOMA DE SIGNOS VITALES, HOJA NEUROLOGICA, CONTROL DE SIGNOS, ASEO DEL PACIENTES, CANALIZACION DE VENAS, TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO, ROTUACION DE LIQUIDOS Y MEZCLAS.	- NOTAS DE ENFERMERIA Y AUDITORIA CONCURRENTE
3	3). Registrar en la historia clínica la información de la intervenciòn al paciente, plan de cuidados de enfermerìa, simultánea o inmediatamente después de su realizaciòn, con Integralidad, secuencialidad, racionalidad científica (lógica, clara, completa) y demàs criterios que defina el Ministerio de Salud y Protecciòn Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolucion 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.	-DAR CUMPLIMIENTO AL 100% DE LAS ACTIVIDADES DEL OBJETO CONTRACTUAL, REALIZAR LOS CUIDADOS PROPIOS DE ENFERMERIA, SEGUN LAS NORMAS DE LA INSTITUCION Y EL EJERCICIO PROPIO DE ENFERMERIA	AUDITORIA CONCURRENTES
4	4). Apoyar la elaboraciòn, actualizaciòn de formatos, protocolos, guìas, procedimientos de enfermeria y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	-DILIGENCIAMIENTO INTEGRAL DE LA HISTORIA CLINICA, REALIZAR REGISTROS SEGUN EL PROTOCOLO DE NOTAS DE ENFERMERIA	-NOTAS DE ENFERMERIA, AUDITORIA CONCURRENTE, FORMATOS ESTABLECIDOS POR LA SUBRED SUR
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.	-CONTROL DE INSUMOS QUE REQUIERE EL PACIENTE (BODEGA) DE INSUMOS DE CADA SERVICIO. UTILIZAR RACIONALMENTE EL MATERIAL QUE SEA NECESARIO PARA CUMPLIR EL OBJETO CONTRACTUAL	-INVENTARIO POR SISTEMA, AUDITORIA CONCURRENTE
6	6) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	- DISPONER LOS ELEMENTOS QUE REQUIERA EL PACIENTE SEGUN SU NECESIDAD	-HISTORIA CLINICA

© Siasur - 2022

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	$ 1634472
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9429406728		
2022	ENERO	2022	01	11			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					UN MILLON SEISCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y DOSPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 908526	$ 145364	$ 160000
Salud		SÁNITAS		$ 113566	$ 125000
ARL	1	SURA		$ 4743	$ 24400
Caja de Compensación	SI	COMPENSAR		$ 263673	$ 309400

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	004870290667

DIDONELLY MARENTES DAZA
1023861195

DIANA LUCÍA VALLARINO VILLAREAL
PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVO EN SALUD

© Siasur - 2022

en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1023861195		MARENTES DAZA DIDONELLY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	kr 27 52 42 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2702182	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-01	2022-01	1278754643	9429406728	I	2022/02/22	2022/01/11	BANCO DAVIVIENDA	0	$327,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1023861195	MARENTES DIDONELLY	230301	30	$1,000,000	$160,000	EPS005	30	$1,000,000	$125,000	CCF24	30	$877,802	$17,600	14-11	30	$1,000,000	$24,400	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$877,802	$17,600			$1,000,000	$24,400		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$160,000	$0	$0	$160,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$160,000	$0	$0	$160,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$24,400	$0	$0	$24,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$24,400	$0	$0	$24,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$17,600	$0	$0	$17,600
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$17,600	$0	$0	$17,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$125,000	$0	$0	$125,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$125,000	$0	$0	$125,000
TOTAL				1	$327,000	$0	$0	$327,000

PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

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 Incumplimientos

Cancelar

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	cuenta cobro febrero.pdf	cuenta cobro febrero.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	2879 Abril (Archivado)	2879.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Marzo.pdf	Marzo.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Abril.pdf	Abril.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Mayo.pdf	Mayo.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Junio 2879.pdf	Junio 2879.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	julio ok.pdf	julio ok.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Agosto.pdf	Agosto.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Septiembre 2879.pdf	Septiembre 2879.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Octubre 2879.pdf	Octubre 2879.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Noviembre 2021.pdf	Noviembre 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	DICIEMBRE 2879-2021	cuenta DICIEMBRE 2879-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	enero cuenta 2879-2021.pdf	enero cuenta 2879-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >