Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS	SIASUR

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	**Desde:**	2022-03-01	**Hasta:**	2022-03-31	
Nombre del Contratista:	FLOR YANETH BELTRAN BUITRAGO		**Número de Documento:**	52779807	
Correo Electrónico:	flower12291@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3214149740	
Nombre del Supervisor:	EDILMA GALINDO CASTILLO	**Cargo:**	PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVO EN SALUD	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3688-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	467
Perfil:	AUXILIAR DE ENFERMERIA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
Unidad de Servicios:	USS MEISSEN				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
B02ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS MEISSEN	180	90	9729	$2626830	132.4%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2626830**	**DOS MILLONES SEISCIENTOS VEINTISEIS MIL OCHOCIENTOS TREINTAPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2022-02-01	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2023-12-31
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**	
1	FEBRERO	$ 2626830	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 45648468	$ 45648468	$ 2626830	$ 43021638

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	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 Garantia y Calidad (SOGC) y demàs normas concordantes	-presentación a paciente y explicación de procedimientos consentimientos informado-toma y registro de signos vitales -arreglo y desinfección de unidades -toma de paraclínicos control de venopunciones -baño de pacientes en cama y ducha -cambio de pañal -limpieza y curación de heridas -toma de electrocardiogramas -asistencia de dietas a pacientes -cambio de posición a pacientes postrados con o sin ayuda para evitar zonas	-1 notas de enfermería en dinámica gerencial
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 se promueve el lavado de manos con todo el personal , paciente s - familiares , estricta utilización de tapa bocas tanto para pacientes como familiares - se indican riesgos de caídas - significado de maillas - -llamado de enfermería - acompañamiento de familiares permanentes con alto riesgo de acidas	-2actividades de enfermería - registro en historia clínica por dinámica gerencial
3	Registrar en la historia clínica la información de la intervenciòn al paciente, plan de cuidados de enfermeria, 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	-3se registran los datos acerca de la condición somática ,psíquica social , cultural ,económica y medio ambiental que pueda incidir en la salud del paciente - se realiza registro de datos de la red de apoyo del paciente , se registra estado de paciente de forma cefalocaudal cambios significativos y cambios en la alimenticio	-3Kardex , notas de enfermería
4	Apoyar la elaboraciòn, actualizaciòn de formatos, protocolos, guias, procedimientos de enfermeria y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad	-4diligenciamiento de consentimientos informados con previa explicación al paciente y aclaración de dudas -diligenciamiento de inventarios de equipos e insumos de la unidad diligenciamientos de registros de desinfección de unidades c- control de equipos de sutura –	-libros de inventarios - carpetas de desinfección
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.	-5se explica a los pacientes y familiares los tipos de alimentación de acuerdo a sus diagnósticos	-5historia clínica
6	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-apoyo emocional a paciente	-6 historia clínica notas de enfermería

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	$ 2626830
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	57498145		
2022	FEBRERO	2022	03	16			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES SEISCIENTOS VEINTISEIS MIL OCHOCIENTOS TREINTAPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1050732	$ 168117	$ 168200
Salud		SALUD TOTAL		$ 131342	$ 131400
ARL	1	SURA		$ 25596	$ 25600
Caja de Compensación	NO		Total	$ 304944	$ 325200

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DE BOGOTÁ	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	380179408

FLOR YANETH BELTRAN BUITRAGO
52779807

EDILMA GALINDO CASTILLO
PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVO EN SALUD

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

Datos guardados

cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

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 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 2022 FEBRERO FLOR BELTRAN CTO 3688pdf.pdf	CUENTA 2022 FEBRERO FLOR BELTRAN CTO 3688pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52779807	FLOR YANETH BELTRAN BUITRAGO	tv70 # 59 c 25 sur	7914542	flower12291@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	1 – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2022-02	2022-02	I	16/03/2022	57498145	TOTAL A PAGAR	
					$346.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	131.400	0		0		0	0	0	0	131.400	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	168.200	0	0	0	0	0	0		168.200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	25.600				25.600	0	0	25.600			256	25.600	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	21.100	0	0	21.100	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	131.400	131.400
Pensión	1	168.200	168.200
Riesgos Laborales	1	25.600	25.600
CCF	1	21.100	21.100
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	346.300	346.300

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52779807	FLOR YANETH BELTRAN BUITRAGO		tv70 # 59 c 25 sur	7914542	flower12291@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2022-02	2022-02	I	16/03/2022	57498145	$346.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN								SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. en el Exterior	Estudiante	IGE	IRE	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	INL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	52779807	BELTRAN BUITRAGO FLOR YANETH	57	0			N																	230301	1.050.732	168.200	0	0	0	0	EPS002	1.050.732	131.400	14-11	1.050.732	3	25.600	CCF22	1.050.732	21.100	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información