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:**	2022-03-01	**Hasta:**	2022-03-31	
Nombre del Contratista:	AURA ALICIA PIRAMANRIQUE NIETO		**Número de Documento:**	1031137120	
Correo Electrónico:	piramanrique11@gmail.com		**Número Telefónico:**	3012747402	
Nombre del Supervisor:	YULY ANDREA BUTIRAGO MELO	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - SALUD REFERENTE UNIDAD	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4265-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	467
Perfil:	ENFERMERO				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
Unidad de Servicios:	USS TUNJUELITO				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
B02JT	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS TUNJUELITO	186	0	18100	$3366600	96.9%
I06JT	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNJUELITO	0	36	18100	$651600	18.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 4018200**	**CUATRO MILLONES DIECIOCHO MIL DOSCIENTOS PESOS**					

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	$ 3475200	

Scanned with CamScanner

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 79929600	$ 79929600	$ 3475200	$ 76454400

	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 acuerdo al perfil (Enfermera(o)) 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.	Se realizan actividades propias de enfermeria con pleno cumpliendo de los protocolos, guías, procedimientos de enfermería con los estándares de calidad y oportunidad en la atención, con trato humanizado al paciente y su familia incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad .	-Registro en las notas de enfermeria de la dinamica institucional y consentimiento informado para realizacion de procedimientos de enfermeria en fisico anexado en historia clinica.
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. Se realizan procesos y planes de atencion de enfermeria acorde con la atención y plan de manejo del paciente otorgado por el medico tratante.	-Reguistro de plan de atencion de enfermeria y notas de enfermeria en aplicativo de dinamica institucional
3	3). Registrar en la Historia Clìnica toda la informaciòn del acto paramèdico (procedimiento y cuidado de enfermeria, de forma veraz, secuencial, coherente, legible, clara, sin tachaduras, enmendaduras, intercalaciones o espacios en blanco, sin utilizar siglas distintas a las internacionalmente aprobadas), 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).	3. Se brinda informacion a paciente y familia acerca de los cuidados, procedimientos, complicaciones durante su estancia hospitalaria y el manejo ambulatorio, de igual manera se realiza notificación a medico tratante sobre las complicaciones y cambios clínicos del paciente, mediante lineamientos institucionales	Registro en plan de cuidados de enfermeria , notas de enfermeria e historia clinaca en dinamica institucional.
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.	-4. Se diligencia de manera clara, correcta y oportuna el registro de enfermería y demás documentos, en la Historia Clínica del paciente toda la información (procedimiento y cuidado de enfermería deforma veraz, secuencial, coherente, legible, clara , sin tachaduras, enmendaduras, intercalaciones o espacios en blanco, sin utilizar siglas distintas a las internacional mente aprobadas), de manera simultanea e inmediatamente después de su realización. Con integridad, secuencialidad, racionalidad científica de manera lógica, clara y completa; todos los procesos realizados con el paciente y revisar el debido diligencia miento de las mismas por parte del auxiliar de enfermería que cumpla con los parámetros de normatividad y manual de bioseguridad.	-Reguistro de notas de enfermeria en dinamica institucional y actas de auditoria mensual realizada al personal auxiliar de enfermeria

Scanned with CamScanner

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	$ 3475200
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	22821697		
2022	FEBRERO	2022	03	10			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRES MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS PESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1390080	$ 222413	$ 222500
Salud		SÁNITAS		$ 173760	$ 173800
ARL	1	SURA		$ 33862	$ 33900
Caja de Compensación	NO		Total	$ 403429	$ 430200

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	60279532409

Alicia Piramanrique

AURA ALICIA PIRAMANRIQUE NIETO
1031137120

YULY ANDREA BUTIRAGO MELO
PROFESIONAL SALUD ESPECIALIZADO - REFERENTE UNIDAD

Scanned with CamScanner

ASOPAGOS s.a.

Certificación de Pago

Se certifica que la empresa , identificada con CC-1031137120 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Período pensión:	2022-02	230301	800224808	PORVENIR	1	0	222.500	0	222.500
Período salud:	2022-02	EPS005	800251440	SANITAS	1	0	173.800	0	173.800
Planilla Nro.:	22821697 Tipo I	14-11	890903790	ARL SURA	1	0	33.900	0	33.900
Clase de aportante:	I	CCF24	860066942	COMPENSAR-CCF	1	0	8.400	0	8.400
Fecha transacción:	2022-03-10	PASENA	899999034	SENA	0	0	0	0	0
Banco:	BANCOLOMBIA	PAICBF	899999239	ICBF	0	0	0	0	0
Transacción:	1362799742	PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
						GRAN TOTAL			$ 438.600

PAGADO

Scanned with CamScanner