ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	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:	JENNY PAOLA GARZON CETINA		**Número de Documento:**	52874207	
Correo Electrónico:	steven18gabriel18@gmail.com		**Número Telefónico:**	3228218572	
Nombre del Supervisor:	NANCY STELLA TABARES RAMIREZ	**Cargo:**	DIRECTOR DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	**Código - Grado:**	009-05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1936-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	426
Perfil:	TERAPEUTA RESPIRATORIO				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS				
Unidad de Servicios:	USS MEISSEN				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Porcentaje(%) Centro de Costos
I01ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	$ 3069864	92.3%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 3069864	TRES MILLONES SESENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y CUATROPESOS		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2022-02-01	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2022-04-30

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 9977058	$ 9977058	$ 0	$ 9977058

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 (profesional de apoyo terapéutico) 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 (SGSSS), Sistema Obligatorio de Garantia y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes.	-Realizar mis actividades como Terapeuta Respiratoria , apoyando y brindando a los pacientes un adecuado manejo de la via aerea como signo vital para el normal desarrollo de las actividades del paciente, ayudando para alternar el funcionamiento de otros sistemas.	-Información registrada en la Historia Clinica del paciente
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.	-Reallizar educación clínica funcional y terapeutica de los problemas de salud cardio respiratorios en toda la comunidad y organizar actividades de control y tratamiento de la enfermedad.Participar en programas de investigación para identificar los problemas en salud respiratoria que se genere en la población.	-Guias y protocolos internos
3	Registrar en la historia clínica toda la información de la atención terapéutica, de manera veraz, secuencial, coherente, legible, clara, sin tachaduras, enmendaduras, intercalaciones o espacios en blanco, sin utilizar siglas, distintas las internacionalmente aprobadas), simultánea o inmediatamente después de su realizaciòn, con Integralidad, secuencialidad, racionalidad científica (lógica, clara, completa) y demás 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 o sustituya).	-Registrar en la historia clinica del paciente su evolución diaria tales como signos vitales, estado hemodinamica, evaluación cardiovascular. Verificar diagnosticos y antecedentes del paciente, definiendo procedimientos para establecer el tipo de enfermedad cardiopulmonar que presente.	-Historia Clínica en el aplicativo Dinamica
4	Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guias, procedimientos de apoyo terapéutico y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes, garantizando las normas universales de bioseguridad.	-Revisar autorización y/o consentimiento del paciente al procedimiento , aplicar medidas de bioseguridad, entrevistar al paciente etica y cordialmente y evaluar cuidadosamente el estado respiratorio del paciente.	-Autorización Formato Consentimiento Informado y evaluacón fisica al paciente
5	Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud, así como la consolidación de información para la trazabilidad de indicadores de la salud.	-Identificarse con el paciente y cuidadores y confirmar su identidad , informar y explicar al paciente sobre el procedimiento a seguir y brindarle educación al paciente y/o familia de acuerdo a protocolos internos.	-Guias y protocolos internos
6	Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	-Los servicios de terapia respiratoria se basan en la atención a los pacientes en procesos como areas de ventilacion mecanica, fisiologia pulmonar , programas domiciliarios y rehabilitacion , de acuerdo a la normatividad legal vigente.	-Equipos e implementos para el desarrollo de los procedimientos a los pacientes.
7	Valorar (evaluar), diagnosticar, definir plan de tratamiento médico acorde al cuadro clinico del paciente que consulte a LA SUBRED SUR E.S.E., hasta su egreso y/o seguimiento ambulatorio.	-Evaluar cuidadosamente el estado respiratorio del paciente, informar y explicar al paciente sobre el procedimiento a seguir , posteriormente reportar resultados al medico tratante y anotar en historia clinica su evolución, registrar procedimientos según normativa interna.	-Evolución del paciente registrada en historia clinica
8	Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evoluciòn, riesgo, complicaciòn del cuadro clinico objeto de tratamiento.	-Informar y explicar a familiares y cuidadores la evolución diaria y el estado de salud del paciente y registrar en historia clinica el resultado y procedimiento aplicado al paciente.	-Historia Clinica registrada en medios magneticos

9	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Las demas actividades que se requieran propias del objeto contractual como terapeuta respitatoria dentro de la Subred Sur.	-Guias y protocolos internos

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	$ 0
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1043921931		
2022	ENERO	2022	02	12			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CEROPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PROTECCIÓN	$ 1227946	$ 196471	$ 217400
Salud		COMPENSAR		$ 153493	$ 169900
ARL	1	SURA		$ 6410	$ 33100
Caja de Compensación	NO			$ 356374	$ 420400

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870455666

Jenny Garzon

JENNY PAOLA GARZON CETINA
52874207

NANCY STELLA TABARES RAMIREZ
DIRECTOR DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2022-02-15, 08:48:14 AM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1043921931

Periodo Cotización 202201 **Periodo Servicio** 202201

Cliente:

PAGADA 2022-02-12 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JENNY PAOLA GARZON CETINA				
Documento	CC 52874207	**Dirección**	CLL 66A # 711 - 37 SUR		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	504		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 52874207		**Residente**		**Exonerado**	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					GARZON CETINA JENNY PAOLA	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																								Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF			Salario	Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
								X							0	X	X	X	0			$ 908.526	230201		16 %	$ 1.358.526	$ 217.400	$ 0	$ 0	EPS008		12,5 %	$ 1.358.526	$ 169.900	$ 0	14-11	3	2,435 %	$ 1.358.526	$ 33.100	NN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

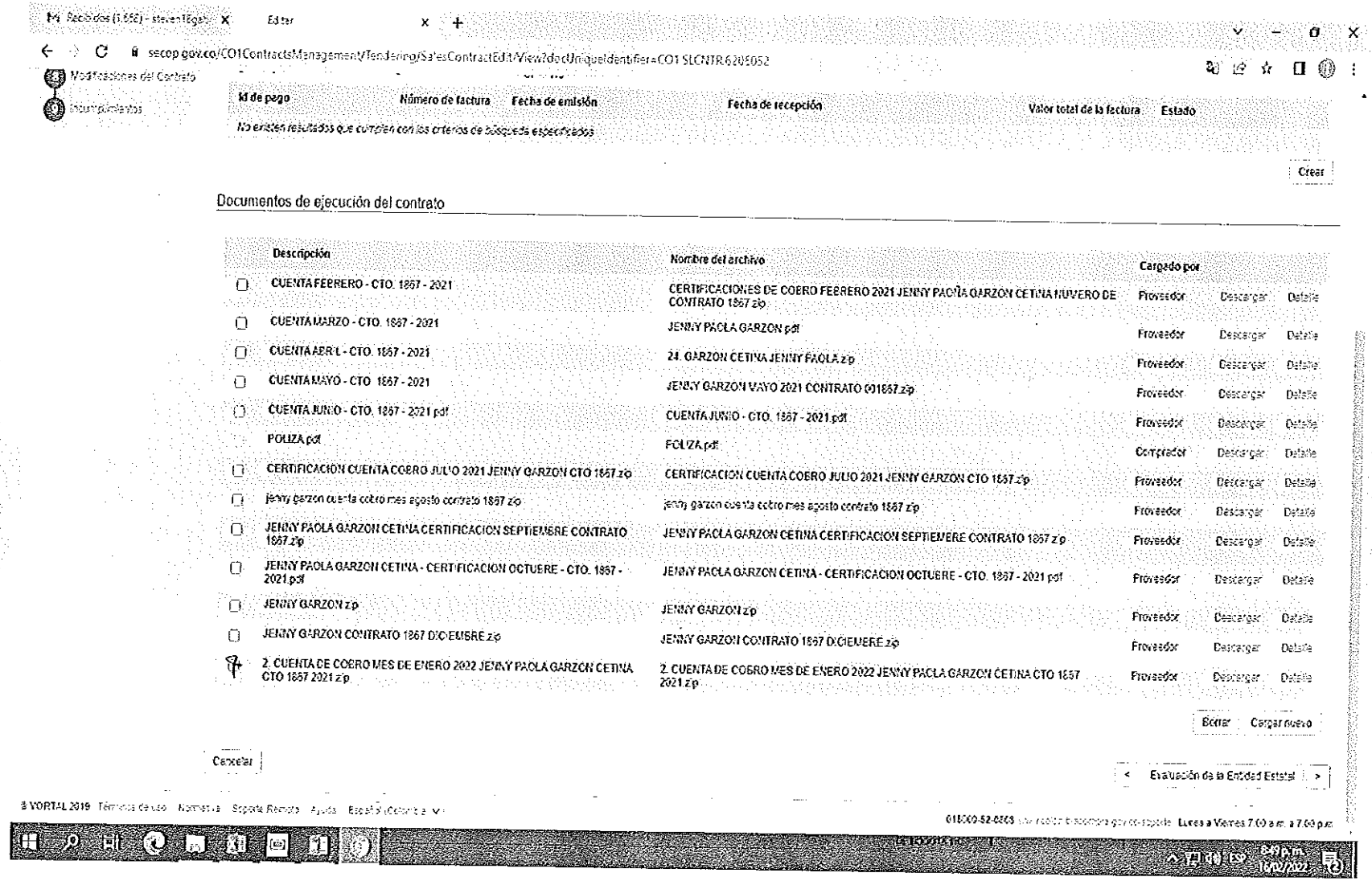
IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PROTECCION (ING + PROTECCION)	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	COMPENSAR EPS	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 217.400	$ 0	$ 0	$ 169.900	$ 33.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 420.400

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 -
¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

JENNY PAOLA GARZON CETINA



Modificaciones del Contrato

Incumplimientos

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 FEBRERO - CTO. 1857 - 2021	CERTIFICACIONES DE COBRO FEBRERO 2021 JENNY PAOLA GARZON CETINA NUVERO DE CONTRATO 1857.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO - CTO. 1857 - 2021	JENNY PAOLA GARZON.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL - CTO. 1857 - 2021	24. GARZON CETINA JENNY PAOLA.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO - CTO. 1857 - 2021	JENNY GARZON MAYO 2021 CONTRATO 01857.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO - CTO. 1857 - 2021.pdf	CUENTA JUNIO - CTO. 1857 - 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	POLIZA.pdf	POLIZA.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CERTIFICACION CUENTA COBRO JULIO 2021 JENNY GARZON CTO 1857.zip	CERTIFICACION CUENTA COBRO JULIO 2021 JENNY GARZON CTO 1857.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	jenny garzon cuenta cobro mes agosto contrato 1857.zip	jenny garzon cuenta cobro mes agosto contrato 1857.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JENNY PAOLA GARZON CETINA CERTIFICACION SEPTIEMBRE CONTRATO 1857.zip	JENNY PAOLA GARZON CETINA CERTIFICACION SEPTIEMBRE CONTRATO 1857.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JENNY PAOLA GARZON CETINA - CERTIFICACION OCTUBRE - CTO. 1857 - 2021.pdf	JENNY PAOLA GARZON CETINA - CERTIFICACION OCTUBRE - CTO. 1857 - 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JENNY GARZON.zip	JENNY GARZON.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JENNY GARZON CONTRATO 1857 DICIEMBRE.zip	JENNY GARZON CONTRATO 1857 DICIEMBRE.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	2. CUENTA DE COBRO MES DE ENERO 2022 JENNY PAOLA GARZON CETINA CTO 1857 2021.zip	2. CUENTA DE COBRO MES DE ENERO 2022 JENNY PAOLA GARZON CETINA CTO 1857 2021.zip	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >