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:	JOHANNA BARBOSA CHAVES		**Número de Documento:**	52179028	
Correo Electrónico:	Johannabarbosachaves@gmail.com		**Número Telefónico:**	3142842530	
Nombre del Supervisor:	NANCY STELLA TABARES RAMIREZ	**Cargo:**	DIRECTOR DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	**Código - Grado:**	009-05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1965-2022	**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
101ME	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 Ley Arte, según necesidad de LA SUBRED SUR E.S.E. de acuerdo a los principios del Sistema General de Seguridad Social (SGSSS), Sistema Obligatorio de Garantía y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes.	-Realizar más actividades como Terapeuta Respiratoria , apoyando y brindando a los pacientes un adecuado manejo de la vía aérea 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 Clínica 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 comunitario.	-Realizar 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.	-Guías 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 realización, con Integralidad, secuencialidad, racionalidad científica (lógica, clara, completa) y demás criterios que defina el Ministerio de Salud y Protección Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolución 1995/1999, 839/2017, norma que la modifique o sustituya).	-Registrar en la historia clínica 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, guías, 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 ética y cordialmente y evaluar cuidadosamente el estado respiratorio del paciente.	-Autorización Formato Consentimiento Informado y evaluación física 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.	-Guías 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 clínico del paciente que consulta 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 segun normativa interna.	-Evolución del paciente registrada en historia clínica
8	Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento.	-Informar y explicar a familiares y cuidadores la evolución diaria y el estado de salud del paciente y registrar en historia clínica 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.	-	-

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	9430923128		
2022	ENERO	2022	02	15			
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	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 1227946	$ 196471	$ 264400
Salud		COMPENSAR		$ 153493	$ 206600
ARL	1	SURA		$ 6410	$ 46300
Caja de Compensación	NO			$ 356374	$ 511300

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4800409247

Johanna Barbosa.

JOHANNA BARBOSA CHAVES
52179028

NANCY STELLA TABARES RAMIREZ
DIRECTOR DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1213 [illegible]		BARBOSA CHAVES JOHANNA	DEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 78J # 53-17	BOGOTA-BOGOTA D.E.	1111111	N

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	1000003845	94302128	I	2022/02/07	2022/02/15	BANCO BOGOTA	8	$511,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Aportes PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,652,258	$264,400			$1,652,258	$206,600			$0	$0			$1,652,258	$40,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,652,258	$264,400			$1,652,258	$206,600			$0	$0			$1,652,258	$40,300		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,652,258	$264,400			$1,652,258	$206,600			$0	$0			$1,652,258	$40,300		$0	$0
1	CC	1213 [illegible]	BARBOSA JOHANNA	25-14	30	$1,652,258	EPS044	30	$1,652,258	$206,600		0	$0	$0	14-11	30	$1,652,258	$40,300	0	$0	$0
Total Afiliados(1)						$1,652,258	$264,400			$1,652,258	$206,600			$0	$0			$1,652,258	$40,300		$0	$0

aportes 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 52179018		BARBOSA CHAVES JOHANNA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 72j # 53-17	BOGOTA-BOGOTA D.E.	1111111	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	1000000845	9430923128	I	2022/02/07	2022/02/15	BANCO BOGOTA	8	$511,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES/MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$264,400	$0	$0	$264,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$264,400	$0	$0	$264,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$40,300	$0	$0	$40,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$40,300	$0	$0	$40,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$206,600	$0	$0	$206,600
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$206,600	$0	$0	$206,600
TOTAL				1	$511,300	$0	$0	$511,300

secop.gov.co

1. Modificar mi información
2. Información general
3. Contratistas
4. Bienes y servicios
5. Documentos del Proveedor
6. Documentos del proceso
7. Información presupuestal
8. Ejecución del Contrato
9. Modificaciones del Contrato
10. Terminación anticipada

Cancelar · Evaluación de la Entidad Estatal

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Pagos · Recepción de facturas

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Si 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 establecidos.

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	CERTIFICACIONES COBRO FEBRERO 2021 JOHANNA BARBOSA CHAVES NUMERO DE CONTRATO 1899	CERTIFICACIONES COBRO FEBRERO 2021 OPS TERAPIAS ITEM 25 AL 72 -27.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CERTIFICACIONES MARZO 1899-2021.pdf	CERTIFICACIONES MARZO 1899-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JOHANNA BARBOSA ABRIL.pdf	JOHANNA BARBOSA ABRIL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JOHANNA BARBOSA MAYO.pdf	JOHANNA BARBOSA MAYO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Junio JOHANNA BARBOSA CHAVES No CTO 1899.pdf	Junio JOHANNA BARBOSA CHAVES No. CTO 1899.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	julio2021. johanna Barbosa 1899.pdf	julio2021. johanna Barbosa 1899.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Agosto 2021-Johanna Barbosa-1899.pdf	Agosto 2021-Johanna Barbosa-1899.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Johanna Barbosa septiembre cto 1899.pdf	Johanna Barbosa septiembre cto 1899.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Johanna Barbosa octubre cto 1899-2021.pdf	Johanna Barbosa octubre cto 1899-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Johanna Barbosa noviembre cto 1899.pdf	Johanna Barbosa noviembre cto 1899.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Johanna Barbosa Chavez -Diciembre 2021-1899.pdf	Johanna Barbosa Chavez -Diciembre 2021-1899.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Johanna Barbosa Enero - 2022 Cto. 1899-2021.pdf	Johanna Barbosa Enero - 2022 Cto. 1899-2021.pdf	Comprador	Descargar	Detalle

Cancelar · Evaluación de la Entidad Estatal