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:	GLORIA EDITH GARCIA LARA		**Número de Documento:**	1071164890	
Correo Electrónico:	Gaglogála@gmail.com		**Número Telefónico:**	3125570341	
Nombre del Supervisor:	DIANA MARCELA FERNANDEZ PALACIOS	**Cargo:**	PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVA EN SALUD	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	2093-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	426
Perfil:	ENFERMERO				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
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
J04ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	192	0	18100	$3475200	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3475200**	**TRES MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS PESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2022-02-01	Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2022-04-30
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**	
1	FEBRERO	$ 3040800	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 10425600	**$ 10425600**	**$ 3040800**	**$ 7384800**

49

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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.	-CUMPLIR CON EL OBJETO DEL CONTRATO EN COORDINACION CON EL SUPERVISOR ACORDE A LAS NECESIDADES DEL SERVICIO	-AUDITORIAS POR PARTE DEL REFERENTE DE ENFERMERIA-
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.	-BRINDAR EDUCACION A LA FAMILIA, INVOLUCRAR A LOS PARES EN EL CUIDADO DE PACIENTE CON EL FIN DE ESTIMULAR LA SALUD FAMILIAR.	-DINAMICA GERENCIAL
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).	--SE REALIZA REGISTRO EN DINAMICA GERENCIAL,SOBRE EL PLAN DE MANEJO POR PARTE DEL MEDICO TRATANTE ASI COMO LAS ACTIVIDADES DE ENFERMERIA EJECUTADAS EN EL QUE HACER DIARIO	--PLAN DE ATENCION DE CUIDADO DE ENFERMERIA EN DINAMICA GENERAL - REGISTRO DE ACTIVIDADES SECUENCIALMENTE EN DINAMICA GERENCIAL
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.	- -SE REALIZA REVISION Y SOCIALIZACION DE PROTOCOLOS Y GUIAS ESTIPULADAS POR LA INSTITUCION Y REALIZA SOCIALIZACION CON CADA GRUPO.	-PARTICIPAR ACTIVAMENTE EN LA SOCIALIZACION DE GUIAS
5	Asegurar la correcta administración de medicamentos de acuerdo a la prescripción médica escrita, legible, correcta, actualizada de acuerdo al protocolo establecido porla institución.	- GARANTIZAR LA SEGURA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS	-CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS -VERIFICACION DE CORRECTOS PARA LA SEGURA ADMINISTRACION DE LOS MISMOS, RE REALIZA REGISTRO EN DINAMICA GERENCIAL
6	Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud.	-REALIZAR SEGUIMIENTO JUNTO CON LAS AREAS CORRESPONDIENTES A TODOS LOS USUARIOS	-GESTIONAR INTERCONSULTAS CON TRABAJO SOCIAL, PSICOLOIGA,NUTRICION.
7	Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, conforme lo establece la Ley 911 de 2014 o norma que la modifique, adicione o sustituya.	--ARTICULAR ACCIONES CON LOS EQUIPOS MISIONALES PARA EL MANEJO INTEGRAL Y CUIDADO DEL PACIENTE, CONFORME LO ESTABLECE LA LEY 911 DE 2014 O NORMA QUE LA MODIFIQUE, ADICIONE O SUSTITUYA.	--ARTICULAR ACCIONES CON LOS EQUIPOS MISIONALES PARA EL MANEJO INTEGRAL Y CUIDADO DEL PACIENTE, CONFORME LO ESTABLECE LA LEY 911 DE 2014 O NORMA QUE LA MODIFIQUE, ADICIONE O SUSTITUYA.

© Siasur - 2022

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
8	Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales	- REALIZAR SEGUIMIENTO AL CARRO DE PARO	-DILIGENCIAR FORMATOS PERTINENTES Y REALIZA SEGUIMIENTO MENSUAL DE CARRO DE PARO
9	Hacer seguimiento de control y evaluación al personal auxiliar de enfermería de acuerdo a sus competencias y actividades del servicio, acorde con la Ley 911 de 2014 o norma que la modifique adicione o sustituya.	- -REALIZAR SEGUIMIENTO SEMANAL A LAS ACTIVIADES EJECUTADAS POR LE PERSONAL AUXILIAR DE ENFERMERIA	-REVISION SEMANAL DE NOTAS DE ENFERMERIA REPORTADAS EN DINAMICA GERENCIAL
10	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-REALIZAR APOYO Y SEGUIMIENTO AL EQUIPO DE LA UCI, FORTALECER CONOCMIENTOS	-REALIZAR APOYO Y SEGUIMIENTO AL EQUIPO DE LA UCI, FORTALECER CONOCMIENTOS

© 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	$ 3040800
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9432304143		
2022	FEBRERO	2022	03	16			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRES MILLONES CUARENTA MIL OCHOCIENTOS PESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	COLFONDOS	$ 1216320	$ 194611	$ 195860
Salud		SÁNITAS		$ 152040	$ 153000
ARL	1	SURA		$ 29630	$ 30200
Caja de Compensación	NO		Total	$ 353000	$ 379060

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DE BOGOTÁ	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	380371260

Glona Garcia. 1071164890

GLORIA EDITH GARCIA LARA
1071164890

DIANA MARCELA FERNANDEZ PALACIOS
PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVA EN SALUD

© Siasur - 2022

MAR 23 2022 17:55:06 RUMBES 9.31

CORRESPONSAL
INNOVA SHOP COMUNICACI
CL 9 2A 20

BANCO DE BOGOTA

C.UNICO:0017730474 TER: AB9ZZ814
V.ELECTRON Cc
**4932 RECIBO: 002989 RRN: 005867
RECAUDO APRO: 413338

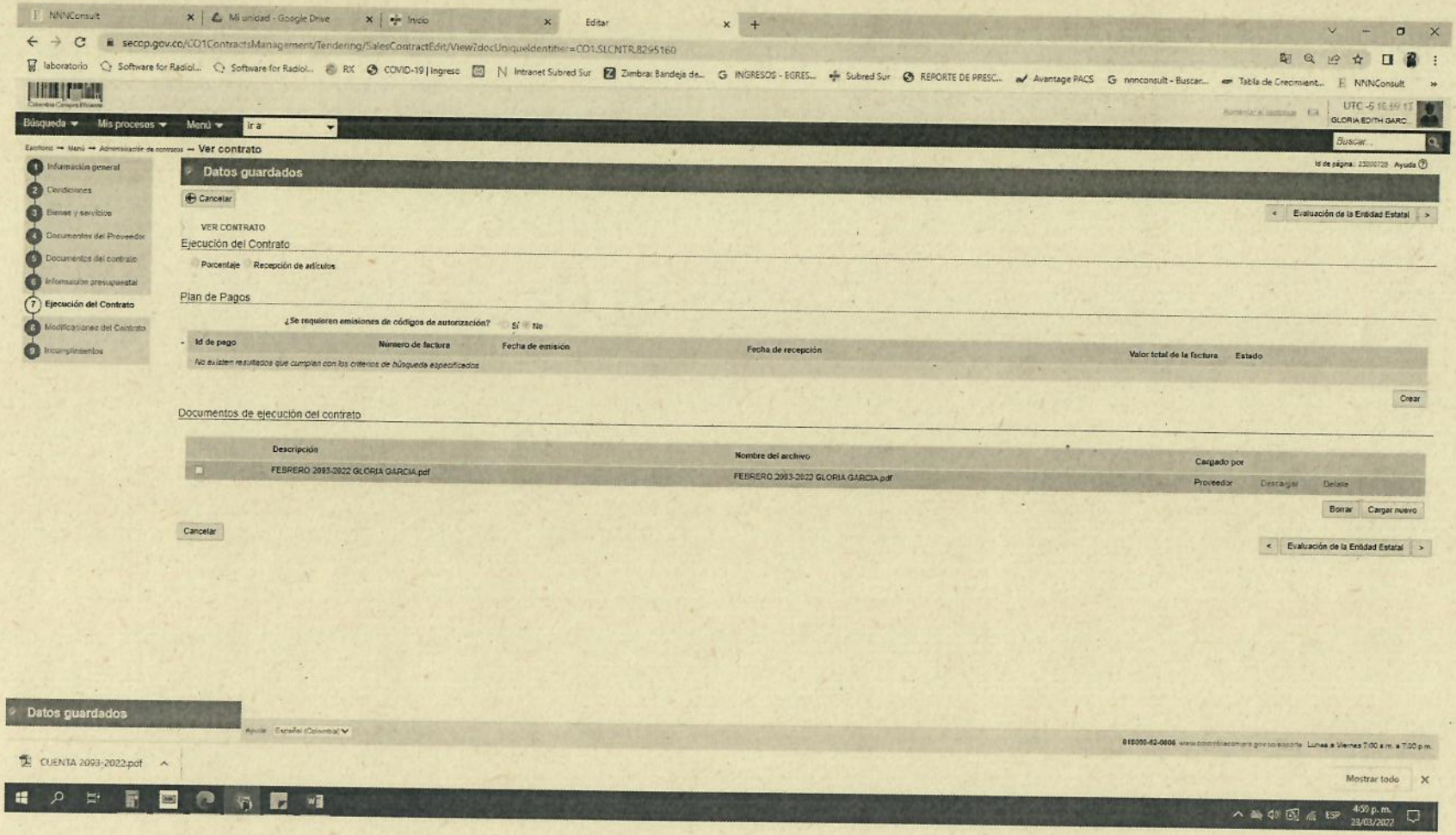
SERVICIO: 0000001506
FACTURA: 0000000009432648988

** PAGO FACTURA **
TRANSACCION EXITOSA

RECAUDO $ 16.000

FECHA PLANILLA: 2022/02
VALOR PLANILLA: $ 16.000
VALOR COMISION: $ 0
VALOR IVA: $ 0
PAGO APLICADO EN MM/DD: 00/00

*** CLIENTE ***
MAYOR INFORMACION EN LA LINEA
NACIONAL: 01 8000518877


NNNConsult
Mi unidad - Google Drive
Inicio
Editar
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Ver contrato
Datos guardados
Cancelar
VER CONTRATO
Evaluación de la Entidad Estatal
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
FEBRERO 2093-2022 GLORIA GARCIA.pdf
Proveedor
Descargar
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
Información general
Condiciones
Bienes y servicios
Documentos del Proveedor
Documentos del contrato
Información presupuestal
Ejecución del Contrato
Modificaciones del Contrato
Incumplimientos

Datos guardados
CUENTA 2093-2022.pdf
Mostrar todo
4:59 p. m.
23/03/2022

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 1071164890		GARCIA LARA GLORIA EDITH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 9 NO. 1 ESTE 28	LA CALERA-CUNDINAMARCA	8602020	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2022-02	2022-02	9432304143	9432304143	I	2022/03/22	2022/03/16	BANCO BOGOTA	0	$373,800

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
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,208,000	$193,300			$1,208,000	$151,000			$0	$0			$1,208,000	$29,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,208,000	$193,300			$1,208,000	$151,000			$0	$0			$1,208,000	$29,500		$0	$0
Ciudad: LA CALERA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					$1,208,000	$193,300			$1,208,000	$151,000			$0	$0			$1,208,000	$29,500		$0	$0
1	CC 1071164890	GARCIA GLORIA	231001	30	$1,208,000	$193,300	EPS005	30	$1,208,000	$151,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,208,000	$29,500	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,208,000	$193,300			$1,208,000	$151,000			$0	$0			$1,208,000	$29,500		$0	$0

2022/03/16 01:03 PM

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 1071164890		GARCIA LARA GLORIA EDITH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 9 NO. 1 ESTE 28	LA CALERA-CUNDINAMARCA	8602020	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-02	2022-02	9432304143	9432304143	I	2022/03/22	2022/03/16	BANCO BOGOTA	0	$373,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$193,300	$0	$0	$193,300
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$193,300	$0	$0	$193,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$29,500	$0	$0	$29,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$29,500	$0	$0	$29,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$151,000	$0	$0	$151,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$151,000	$0	$0	$151,000
TOTAL				1	$373,800	$0	$0	$373,800

2022/03/16 01:03 PM

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1071164890		GARCIA LARA GLORIA EDITH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 9 NO. 1 ESTE 28	LA CALERA-CUNDINAMARCA	8602020	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-02	2022-02	1000000742	9432648988	N	2022/03/22	2022/03/24	BANCO BOGOTA	1	$16,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$51,760	$8,300			$51,760	$6,500			$0	$0			$51,760	$1,200		$0	$0		$16,000
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$51,760	$8,300			$51,760	$6,500			$0	$0			$51,760	$1,200		$0	$0		$16,000
Ciudad: LA CALERA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)																						$51,760	$8,300			$51,760	$6,500			$0	$0			$51,760	$1,200		$0	$0		$16,000
1	CC	1071164890	GARCIA GLORIA														A	X		231001	30	($1,208,000)	($193,300)	EPS005	30	($1,208,000)	($151,000)		0	$0	$0			$51,760	$1,200		$0	$0		$16,000
2	CC	1071164890	GARCIA GLORIA														C	X		231001	30	$1,259,760	$201,600	EPS005	30	$1,259,760	$157,500		0	$0	$0	14-11	30	($1,208,000)	($29,500)	0	$0	$0	No	($373,800)
Total	**Afiliados(1)**																					$51,760	$8,300			$51,760	$6,500			$0	$0	14-11	30	$1,259,760	$30,700	0	$0	$0	No	$389,800
																																		$51,760	$1,200		$0	$0		$16,000

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1071164890		GARCIA LARA GLORIA EDITH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 9 NO. 1 ESTE 28	LA CALERA-CUNDINAMARCA	8602020	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-02	2022-02	1000000742	9432648988	N	2022/03/22	2022/03/24	BANCO BOGOTA	1	$16,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,300	$0	$0	$8,300
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$8,300	$0	$0	$8,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,200	$0	$0	$1,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$1,200	$0	$0	$1,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,500	$0	$0	$6,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$6,500	$0	$0	$6,500
TOTAL				1	$16,000	$0	$0	$16,000

2022/03/25 07:04 AM