## 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 | $ 3909600 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AÑO | MES | AÑO | MES | DÍA | 9433571238 | | |
| 2022 | MARZO | 2022 | 04 | 18 | | | |
| Valor honorarios certificados el mes anterior en letras | | | | | TRES MILLONES NOVECIENTOS NUEVE MIL SEISCIENTOS PESOS | | |

| Item | | Entidades Aportantes a Seguridad Social | Ingreso Base de Cotización | Valor Mínimo de los Aportes | Valor Aportado |
|---|---|---|---|---|---|
| Pensionado | NO | COLFONDOS | $ 1563840 | $ 250214 | $ 250300 |
| Salud | | FAMISANAR | | $ 195480 | $ 195500 |
| ARL | 3 | SURA | | $ 38095 | $ 38100 |
| Caja de Compensación | NO | | Total | $ 453857 | $ 483900 |

## INFORMACIÓN DE PAGO

| Entidad Bancaria | BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A. | Tipo de Cuenta | AHORROS | Número de Cuenta | 24067181434 |
|---|---|---|---|---|---|

Marta Yadira Torrez
C.C. 46 365 682
ENFERMERA PROFESIONAL
UNIVERSIDAD NACIONAL

Catherine Garzón

**YENNY CATHERINE GARZON NARVAEZ**
**1033700136**

**MARTA YADIRA TORRES RODRIGUEZ**
**PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVO EN SALUD**

| CIONES ESPECÍFICAS (LAS PULADAS EN LA MINUTA) | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|
| 4). Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, procedimientos de enfermería y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad. | -PARTICIPAR EN LA ELABORACION DE PROTOCOLOS , GUIAS Y DEMAS DE FORMA ACTIVA Y CON COMPROMISO Y SOCIALIZACION | -FORMATOS-GUIAS-PROTOCOLOS - PROCEDIMEINTOS |
| 5). Asegurar la correcta administración de medicamentos de acuerdo a la prescripción médica escrita, legible, correcta, actualizada de acuerdo al protocolo establecido porla institución. | -APLICAR CONOCIMIENTOS PROFESIONALES EN LA ADMINISTRACION DE MEDIAMENTOS, APLICANDO LOS 10 COREECTOS | -HISTORIA CLINCIA |
| 6) Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud. | -ACTUALIARSE EN LAS RUTAS DE ATENCION DE LA SUB RED PARA PODER ORIENTAR A LOS USUARIOS | -HISTORIA CLINICA -AUDITORIAS |
| 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. | -PARTICIPAR EN LA REVISTA MEDICA Y VALORACION A LOS PACIENTES DE LAS DIFERENTES DISCIPLINAS | -REVISTA MEDICA |
| 8). Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales | -REALIZAR LA REVISON DEL CARRO DE PARO SEGÚN CORESPONDA EL CRONOGRAMA LOS 5 PRIMEROS DIAS DE CADA MES | -CARPETA FORMATOS CARRO DE PARO INSTITUCIONES |
| 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. | -VERIFICAR LOS REGISTROS DE ENFERMERIA Y HACER RETROALIMENTACION DE LOS MISMOS | -EVALUACION ESTABLECIDA DE AUDITORIA EN HISTORIA CLINCA |
| 10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales. | -LAS QIUE ESTABLEZACA LA INSTITUCION Y LA COORDINACION DE ENFEMRIA | --LAS QIUE ESTABLEZACA LA INSTITUCION Y LA COORDINACION DE ENFEMRIA |

## EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha de Inicio del Contrato** | | 2022-02-01 | | **Fecha de Terminación del Contrato Inicial** | 2022-04-30 |
| **No. Prorroga** | **Fecha Inicio** | **Fecha Terminación** | **No. Adición** | **Valor Adición** | **CDP** |
| 1 | 2022-04-01 | 2022-07-31 | 1 | $ 8796600 | 1073 |
| **No. Cuenta Según el Mes Certificado** | | **Mes Cuenta de Cobro** | | **Valor a Pagar** | |
| 1 | | FEBRERO | | $ 3258000 | |
| 2 | | MARZO | | $ 3909600 | |

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| **$ 10099800** | **$ 18896400** | **$ 7167600** | **$ 11728800** |

| | 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, 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. | -CUMPLIR CON EL OBJETO DEL CONTRATO EN COORDINACION CON EL SUPERVISOR DE ESTE ACORDE ALAS NECESIDADES DE LOS SUUSRIOS DE LA SUBRED SUR EN SERVICIO DE PEDITRIA | -HISTORIA CLINICA-PLAN DE CIUDADOS |
| 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. | -DAR INDICACION A LOS USUARIOS Y FAMILIARES ACERCA DEL PLAN DE TRATAMIENTO DURANTE LA ESTANCIA HOSPITALARIA Y EL EGRESO | -HISTORIA CLINICA |
| 3 | 3). Registrar en la Historia Clinica toda la información 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 realización, con Integralidad, Secuencialidad, Racionalidad científica (lógica, clara, completa) y demàs criterios que defina el Ministerio de Salud y Protección Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolucion 1995/1999, 839/2017 norma que la modifique,sustituya) | -REGISTRAR EN HISTORIA CLINICA DEL SISTEMA ESTABLECIDO O FISICO EL TRATAMIENTO ADMINISTRADO AL USUARIO Y NOVEDADES SI HAY LUGAR A ELLAS EN NOTAS DE ENFEMERIA | -HISTORIA CLINICA -AUDITORIAS |

| 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:** | 2022-04-01 | **Hasta:** | 2022-04-30 | |
| **Nombre del Contratista:** | YENNY CATHERINE GARZON NARVAEZ | | **Número de Documento:** | 1033700136 | |
| **Correo Electrónico:** | cate2653@hotmail.com | | **Número Telefónico:** | 3209247849 | |
| **Nombre del Supervisor:** | MARTA YADIRA TORRES RODRIGUEZ | **Cargo:** | PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVO EN SALUD | **Código - Grado:** | |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **No. Contrato:** | 2402-2022 | **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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| I05ME | DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS | USS MEISSEN | 186 | 48 | 18100 | $4235400 | 125.8% |
| **VALOR SERVICIO PRESTADO MES:** | **$ 4235400** | **CUATRO MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS PESOS** | | | | | |

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 1033700136 | | GARZON NARVAEZ YENNY CATHERINE | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CL 34 1 A 40 IN 9 CS 357 | SOACHA-CUNDINAMARCA | 9001125 | Si |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2022-04 | 2022-04 | 1453560710 | 9434778314 | I | 2022/05/10 | 2022/05/11 | BANCO CAJA SOCIAL | 1 | $524,400 |

**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)** | | | | | $1,695,000 | $271,200 | | | $1,695,000 | $211,900 | | | $0 | $0 | | | $1,695,000 | $41,300 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | $1,695,000 | $271,200 | | | $1,695,000 | $211,900 | | | $0 | $0 | | | $1,695,000 | $41,300 | | $0 | $0 |
| Ciudad: SOACHA Depto: CUNDINAMARCA ( 1 Afiliados) | | | | | $1,695,000 | $271,200 | | | $1,695,000 | $211,900 | | | $0 | $0 | | | $1,695,000 | $41,300 | | $0 | $0 |
| 1 | CC 1033700136 | GARZON YENNY | 231001 | 30 | $1,695,000 | $271,200 | EPS017 | 30 | $1,695,000 | $211,900 | | 0 | $0 | $0 | 14-11 | 30 | $1,695,000 | $41,300 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | $1,695,000 | $271,200 | | | $1,695,000 | $211,900 | | | $0 | $0 | | | $1,695,000 | $41,300 | | $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 1033700136 | | GARZON NARVAEZ YENNY CATHERINE | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CL 34 1 A 40 IN 9 CS 357 | SOACHA-CUNDINAMARCA | 9001125 | Si |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2022-04 | 2022-04 | 1453560710 | 9434778314 | I | 2022/05/10 | 2022/05/11 | BANCO CAJA SOCIAL | 1 | $524,400 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $271,200 | $0 | $0 | $271,200 |
| COLFONDOS | 231001 | 800,227,940 | 6 | 1 | $271,200 | $0 | $0 | $271,200 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $41,300 | $0 | $0 | $41,300 |
| ARL SURA | 14-11 | 890,903,790 | 5 | 1 | $41,300 | $0 | $0 | $41,300 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $211,900 | $0 | $0 | $211,900 |
| FAMISANAR | EPS017 | 830,003,564 | 7 | 1 | $211,900 | $0 | $0 | $211,900 |
| TOTAL | | | | 1 | $524,400 | $0 | $0 | $524,400 |