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	SIASUN

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	**Desde:**	2022-04-01	**Hasta:**	2022-04-30	
Nombre del Contratista:	STEFANIA MONTILLA CARDENAS		**Número de Documento:**	1013617353	
Correo Electrónico:	stefakardenas@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3013468546	
Nombre del Supervisor:	EDILMA GALINDO CASTILLO	**Cargo:**	PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVO EN SALUD	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4239-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	467
Perfil:	ENFERMERO				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
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
B02ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS MEISSEN	180	0	18100	$3258000	93.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3258000**	**TRES MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL 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	$ 3258000	
2	MARZO	$ 3475200	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO

$ 79929600	$ 79929600	$ 6733200	$ 73196400

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.	-BRINDAR ATENCION HUMANA, EFICAZ Y DE CALIDAD TANTO AL CLIENTE INTERNO COMO EXTERNO QUE REQUIERA EL SERVICIO. CUMPLIR CON EL OBJETO DEL CONTRATO EN COORDINACIÓN CON EL SUPERVISOR ACORDE A LAS NECESIDADES DE LOS USUARIOS.	-HISTORIA CLINICA - NOTAS DE ENFERMERIA - ACTIVIDADES DE ENFERMERIA
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.	-CURSO POR PLATAFORMA MAO ACTUALIZACIÓN DE GUÍAS, REALIZACIÓN DENOTAS DE ENFERMERÍA ANTE PROCEDIMIENTOS REALIZADOS, VERIFICACIÓN DE HISTORIA CLÍNICAS EN SISTEMA DURANTE LA REALIZACIÓN DE TURNO, SUPERVISIÓN Y VERIFICACIÓN DE NOTAS DE ENFERMERÍA DEL PERSONAL A CARGO.	-HISTORIA CLINICA - DINAMICA - APLICATIVO MAO
3	3). Registrar en la Historia Clinica 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).	CAPACITACION EN EL SISTEMA , REGISTROS OPORTUNOS DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS,REVISION DE HISTORIA CLINICA ELECTRONICA EN CADA JORNADA Y SUPERVISION DE NOTAS DE ENFERMERIA DEL PERSONAL A CARGO PARA VERIFICAR VERACIDAD, SECUENCIA, Y COHERENCIA DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS POR EL PERSONAL	-HISTORIA CLINICA - NOTAS DE ENFERMERIA ESCALAS DE ENFERMERIA - REALIZACION DE PATRONES DE ENFERMERIA
4	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.	-ELABORACIÓN EXPLICACIÓN Y DILIGENCIAMIENTO DE DOCUMENTOS Y/O FORMATOS SEGÚN EL CASO PERTINENTE ESCALAS DE ENFERMERÍA, PLANES DE CUIDADO, CONSENTIMIENTOS INFORMADOS.	-CONSENTIMIENTOS DE ENFERMERIA - ELABORACION Y APLICACION DE RIESGO DE CAIDA Y LESION EN PIEL - PATRONES DE ENFERMERIA
5	5). Asegurar la correcta administración de medicamentos de acuerdo a la prescripción médica escrita, legible, correcta, actualizada de acuerdo al protocolo establecido porla institución.	-REGISTRO EN PLANTILLAS DE MEDICAMENTOS POR DINÁMICA, NOTAS DE ENFERMERÍA DE CADA PACIENTE , VERIFICANDO LOS 10 CORRECTOS	-NOTAS DE ENFERMERIA REGISRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS - TARJETAS DE MEDICAMENTOS
6	6) Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud.	-BRINDAR INFORMACIÓN A LOS PACIENTE SOBRE LOS DIFERENTES PROGRAMAS DE PREVENCIÓN EN SALUD	-EXPLICACION DE RUTAS DE LA SALUD A LOS PACIENTES Y FAMILIARES

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
7	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.	-USAR Y MANTENER EN EXCELENTES CONDICIONES LOS EQUIPOS DE LA INSTITUCIÓN PROPIAS DEL CUIDADO DEL PACIENTE.	-LIBROS DE INVENTARIOS - LIBROS DE LIMPIEZA Y DESINFECCION
8	8). Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales	-MANTENER EL CARRO DE PARO CON LOS MEDICAMENTOS E INSUMOS MEDICO QUIRÚRGICOS QUE EXIGE LA SUB RED SUR PERTINENTES.	-ARQUEO MENSUAL DE CARRO DE PARO - DILIGENCIAMIENTO DE LIMPIEZA Y DESINFECCION DE CARRO DE PARO
9	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.	-ORIENTAR, VIGILAR INFORMAR Y ACTUALIZAR EL CONOCIMIENTO Y ACTIVIDADES PROPIAS DE LOS AUXILIARES DE ENFERMERÍA PARA AUMENTAR LA SEGURIDAD EN LOS CUIDADOS A LOS PACIENTES.	-NOTAS DE ENFERMERIA - ACTIVIDADES DE ENFERMERIA
10	10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-CUIDADO INTEGRAL AL SUJETO DE CUIDADO SEGÚN EL SERVICIO Y TURNO EN CUMPLIMIENTO A LAS GUÍAS , PROTOCOLOS , VERIFICAR CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES DEL PERSONAL DE APOYO QUE DE CONTINUIDAD AL TRATAMIENTO DEL PACIENTE	-HISTORIA CLINICA - NOTAS DE ENFERMERIA

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	55447743		
2022	MARZO	2022	04	13			
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	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 1390080	$ 222413	$ 222500
Salud		SURA		$ 173760	$ 173800
ARL	3	SURA		$ 33862	$ 33900
Caja de Compensación	NO		Total	$ 403429	$ 430200

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DE BOGOTÁ	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	387287881

STEFANIA MONTILLA CARDENAS
1013617353

EDILMA GALINDO CASTILLO
PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVO EN SALUD

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

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		
☐	CUENTA DE COBRO FEBRERO ESTEFANIA MONTILLA CTO 4239.pdf	CUENTA DE COBRO FEBRERO ESTEFANIA MONTILLA CTO 4239.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MARZO 2022 STEFANIA MONTILLA CTO 4239.pdf	CUENTA DE COBRO MARZO 2022 STEFANIA MONTILLA CTO 4239.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Datos guardados

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2022-04-13, 03:00:17 p. m. **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 55447743

Periodo Cotización 202203 **Periodo Servicio** 202203

PAGADA 2022-04-13 00:00:00.0

. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ESTEFANIA MONTILLA CARDENAS				
Documento	CC 1013617353	Dirección	CR 5B #48 H - 83		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	5670684		
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO	Total Afiliados	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		Identificación			

I. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1013617353		Residente		Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	59	00					MONTILLA CARDENAS STEFANIA	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

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

Novedades																Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud							Riesgos					Caja				Parafiscales			
RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				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
														0	30	30	30	0			$ 1.303.200	25-14		16 %	$ 1.303.200	$ 208.600	$ 0	$ 0	EPS010		12,5 %	$ 1.303.200	$ 162.900	$ 0	14-11	3.	2,436 %	$ 1.303.200	$ 31.800	NN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

V.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
COLPENSIONES	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SURA	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 208.600	$ 0	$ 0	$ 162.900	$ 31.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 403.300

ARUS, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

ARUS®
Tecnología • Información • Conocimiento

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2022-04-20, 11:44:06 a. m. **Tipo Planilla** N **Número Planilla** 55544579

Planilla Corregida Nro 55447743 **Periodo Cotización** 202203 **Periodo Servicio** 202203

PAGADA 2022-04-20 00:00:00.0

. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ESTEFANIA MONTILLA CARDENAS				
Documento	CC 1013617353	Dirección	CR 5B #48 H - 83		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	5670684		
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO	Total Afiliados	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		Identificación			

I. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1013617353		Residente		Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	59	00					MONTILLA CARDENAS STEFANIA	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

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

Novedades																						Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos						Caja				Parafiscales			
RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF						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
						C								0	30	30	30	0			$ 1.303.200	25-14		16 %	$ 1.390.080	$ 222.500	$ 0	$ 0	EPS010		12,5 %	$ 1.390.080	$ 173.800	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 1.390.080	$ 33.900	MN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

V.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
COLPENSIONES	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SURA	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 13.900	$ 0	$ 0	$ 10.900	$ 2.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 26.900

ARUS, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

EXPERTOS en PILA

2oN3q7pFxb

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. certifica que:

MONTILLA CARDENAS STEFANIA

1013617353

Recibió actualización en **PLATAFORMA ESTRATEGICA 2021 -2024** con una intensidad de 02 horas

Para constancia se firma

abril 22, 2022

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur E.S.E.

BOGOTÁ