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:	YINA MILENA SIABATO CASTRO		**Número de Documento:**	53114568	
Correo Electrónico:	Yimisica@yahoo.com		**Número Telefónico:**	3197772643	
Nombre del Supervisor:	ALEXANDRA RODRIGUEZ GUTIERREZ	**Cargo:**	PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVO EN SALUD	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4272-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	467
Perfil:	AUXILIAR DE ENFERMERIA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
Unidad de Servicios:	USS TUNAL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
J02TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNAL	174	72	9729	$2393334	128.1%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2393334**	**DOS MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y CUATROPESOS**					

Escaneado con CamScanner

Escaneado con CamScanner

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	$ 7419174	1073

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	FEBRERO	$ 2690880
2	MARZO	$ 2568456

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	**VALOR TOTAL DEL CONTRATO**	**PAGOS REALIZADOS**	**SALDO DEL CONTRATO**
$ 5603904	**$ 13023078**	**$ 5259336**	**$ 7763742**

	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 perfil (auxiliar de enfermería) 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.	-Prestar servicios con estandares de calidad, oportunos y humanizados	-historia clinica
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.	-Educar a los pacientes y cuidadores en estilos y habitosde vida saludables, en manejo de su patologia y tratamiento	-historia cliniça
3	3). Registrar en la historia clínica la información de la intervenciòn al paciente, plan de cuidados de enfermeria, 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), e informar de forma oportuna a la enfermera y/o médico del servicio, los cambios en el estado o evolución del paciente.	-Diligenciar correctamente los registros clinicos	-historia clinica
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.	-Aplicación, actualizacion y diligenciamiento de guias, protocolos y formatos institucionales	-historia clinica

Escaneado con CamScanner

Escaneado con CamScanner

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
5	5) Apoyar el proceso de alta temprana, fortaleciendo conocimientos del paciente y la familia en la promoción de hábitos saludables, autocuidado y cuidados específicos de acuerdo a tratamiento y recomendaciones médicas, dejando registro escrito en la historia clínica y /o documentos destinados por la institución.	-Conocer y aplicar protocolo de administracion de medicamentos	-historia clinica
6	6) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Seguimiento a os planes de manejo para que se ejecuten	-historia clinica

© Siasur - 2022

Escaneado con CamScanner

Escaneado con CamScanner

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	$ 2568456
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9433555209		
2022	MARZO	2022	04	13			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y SEISPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	COLFONDOS	$ 1027382	$ 164381	$ 168200
Salud		SALUD TOTAL		$ 128423	$ 131400
ARL	3	SURA		$ 25027	$ 25600
Caja de Compensación	NO		Total	$ 298167	$ 325200

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870420389

YINA MILENA SIABATO CASTRO
53114568

ALEXANDRA RODRIGUEZ GUTIERREZ
PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVO EN SALUD

© Siasur - 2022

Escaneado con CamScanner

Escaneado con CamScanner

Escaneado con CamScanner

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 53114568		SIABATO CASTRO YINA MILENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 48 18-10 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	8660090	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2022-03	2022-03	54150989	9433555209	I	2022/04/19	2022/04/13	BANCO DE OCCIDENTE	0	$325,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$168,200	$0	$0	$168,200
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$168,200	$0	$0	$168,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$25,600	$0	$0	$25,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$25,600	$0	$0	$25,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$131,400	$0	$0	$131,400
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$131,400	$0	$0	$131,400
TOTAL				1	$325,200	$0	$0	$325,200

Escaneado con CamScanner

emmea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 53114568		SIABATO CASTRO YINA MILENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 45 18-10 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	8060090	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-03	2022-03	54150989	9433555209	I	2022/04/19	2022/04/13	BANCO DE OCCIDENTE	0	$325,200

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
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,050,732	$168,200			$1,050,732	$131,400			$0	$0			$1,050,732	$25,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,050,732	$168,200			$1,050,732	$131,400			$0	$0			$1,050,732	$25,600		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,050,732	$168,200			$1,050,732	$131,400			$0	$0			$1,050,732	$25,600		$0	$0
1	CC 53114568	SIABATO YINA	231001	30	$1,050,732	$168,200	EPS002	30	$1,050,732	$131,400		0	$0	$0	14-11	30	$1,050,732	$25,600	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,050,732	$168,200			$1,050,732	$131,400			$0	$0			$1,050,732	$25,600		$0	$0

Escaneado con CamScanner

mación general
liciones
s y servicios
imentos del Proveedor
imentos del contrato
mación presupuestal
ción del Contrato
ficaciones del Contrato
nplimientos

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? ○ 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 especificados					

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	4272 febrero 2022.pdf	4272 febrero 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	4272 marzo2022.pdf	4272 marzo2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

Evaluación de la Entidad Estatal

Escaneado con CamScanner

Escaneado con CamScanner