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:	ANGELA ARGENIS MUÑOZ ALFARO		**Número de Documento:**	1032469093	
Correo Electrónico:	angelito94-m@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3223839830	
Nombre del Supervisor:	DIANA LUCÍA VALLARINO VILLAREAL	**Cargo:**	PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVO EN SALUD	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3978-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	467
Perfil:	AUXILIAR DE ENFERMERIA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
Unidad de Servicios:	USS MEISSEN				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
C01ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	174	0	9729	$1692846	90.6%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 1692846**	**UN MILLON SEISCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y SEISPESOS**					

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	$ 1634472
2	MARZO	$ 2626830

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

$ 42963264	$ 42963264	$ 4261302	$ 38701962

	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 Garantía y Calidad (SOGC) y demàs normas concordantes.	-RECIBO Y ENTREGA DE TURNO, REVISION DE HISTORIAS CLINICAS, REGISTRO DE ACTIVIDADES DE CADA UNO DE LOS PACIENTE ASIGNADOS.	- REGISTRO EN HISTORIAS CLINICAS
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.	-INFORMAR, ASISTIR,PREVENIR, INDUCIR LA IMPORTANCIA DEL AUTO CUIDADO A LOS PACIENTE Y FAMILIARES DE ACUERDO A LA CONDICION QUE SE ENCUENTRE	- INFORMACION CLARA Y OPORTUNA DE LA INFORMACION REQUERIDA.
3	3). Registrar en la historia clínica la información de la intervención al paciente, plan de cuidados de enfermería, 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), e informar de forma oportuna a la enfermera y/o médico del servicio, los cambios en el estado o evolución del paciente.	-REVISAR Y REGISTRAR EN LA HISTORIA CLINICA DEL PACIENTE LA EVOLUCION DEL MISMO E INFORMAR SOBRE SU ESTADO DE SALUD A TODOS LOS QUE LE DEBA INTERESAR.	-HISTORIA CLINICA Y NOTAS DE ENFERMERIA.
4	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.	-VERIFICAR , INFORMAR ,ELABORAR,DILIGENCIAR,CONSULTAR Y/O ESTUDIAR DOCUMENTOS O FORMATOS PROPIOS DE Y ACORDELES A LOS CASOS PERTINENTES.	-HISTORIA CLINICA Y DEMAS DOCUMENTOS INSTITUCIONALES
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.	-PARTICIPAR EN LA EDUCACION DEL PACIENTE Y CUIDADOR SOBRE LOS HABITOS DE VIDA SLUDABLE REFORZANDO LAS RECOMENDACIONES DE LA PARTE MEDICA	-MASA DE AYUDA SUB RED SUR -SISTEMA DINAMICA.
6	6) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-APOYAR, FOMENTAR Y FORTALECER LAS ACTIVIDADES PROPIAS DE ENFERMERIA BAJO LOS PARAMETROS DEL CUIDADO DEL PACIENTE.	-HISTORIA CLINICA ,PARTICIPACION, INFORMACION BERVALY ESCRITA EN LOS DIFERENTES DOCUMENTOS INSTITUCIONALES.

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	$ 2626830
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1045365329		
2022	MARZO	2022	04	12			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES SEISCIENTOS VEINTISEIS MIL OCHOCIENTOS TREINTAPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1050732	$ 168117	$ 168200
Salud		FAMISANAR		$ 131342	$ 131400
ARL	3	SURA		$ 25596	$ 25600
Caja de Compensación	NO		Total	$ 304944	$ 325200

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DE BOGOTÁ	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	380411678

ANGELA ARGENIS MUÑOZ ALFARO
1032469093

DIANA LUCÍA VALLARINO VILLAREAL
PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVO EN SALUD

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2022-04-12, 10:09:09 AM **Tipo Planilla:** I. PLANILLA INDEPENDIENTES **Número Planilla:** 1045365329

Periodo Cotización: marzo de 2022 **Periodo Servicio:** marzo de 2022 **Referencia pago (PIN):** 8855049419

PAGADO 12/04/2022

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ANGELA ARGENIS MUÑOZ ALFARO		
Documento	CC1032469093	Dirección	CL 68 SUR #81 - 04
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3223839830
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																			Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IRG	SLT	IRT P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	INP	Dias APP	Dias EPS	Dias ARP	Dias CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Apo Mine
CC 1032469093	ANGELA ARGENIS MUÑOZ ALFARO	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.050.732	$ 168.200	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1.050.732	$ 131.400	2.436	$ 1.050.732	$ 25.600	(ARL CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Mín Educación	Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.050.732	$ 1.050.732	$ 1.050.732	$ 0	$ 168.200	$ 131.400	$ 25.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 325.200	$ 0	$ 325.200

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4466634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Intranet Subred Sur | Subred Sur | Correo Angela Muñoz - Outlook | Editar

secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.8312660

Colombia Compra Eficiente

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a | Buscar

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

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

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 ENERO N° 2268-2021.pdf (Archivado)	CUENTA DE COBRO ENERO N° 2268-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA COBRO FEBRERO N°3978-2022.pdf (Archivado)	CUENTA COBRO FEBRERO N°3978-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO FEBRERO N°3978-2022 .pdf	CUENTA DE COBRO FEBRERO N°3978-2022 .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MARZO Nº CONTRATO 3978-2022.pdf	CUENTA DE COBRO MARZO Nº CONTRATO 3978-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

Evaluación de la Entidad Estatal

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia)

018000-52-8808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

7:59 a.m. 17/04/2022

SISTEMA P.O.S.
COLSUBSIDIO

DOCUMENTO SOPORTE

NOMBRE : PLANILLA SIMPLE RECAUDO
NIT : 900.097.333-9
CODIGO : 20596
REFERENCIA : 8855049410
PLANILLA : 1045365329
PERIODO : 2022/03
REFERENCIA 2: 8855049410

Código	Descripción	Cant	Valor
693927	RECAUDO PLA	1	325200
			325200

DOCUMENTO



220412000988248O
CONSECUTIVO: 001

ABR 12, 22 09:50

12/Abr/2022 09:51 4500 09 0034 1359115
(COPIA CLIENTE)