| | | |
|---|---|---|
| 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:** | 2022-05-01 | **Hasta:** | 2022-05-31 | |
| **Nombre del Contratista:** | FRANCISCO JAVIER ARIAS SIERRA | | **Número de Documento:** | 1057463163 | |
| **Correo Electrónico:** | javier.arías.0618@gmail.com | | **Número Telefónico:** | 3104822701 | |
| **Nombre del Supervisor:** | OSWALDO CASAS VALBUENA | **Cargo:** | PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVA EN SALUD | **Código - Grado:** | |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **No. Contrato:** | 1600-2022 | **Año Contrato:** | 2022 | **CDP Contrato Inicial:** | 426 |
| **Perfil:** | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | |
| **Dirección a la que Pertenece:** | DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS | | | | |
| **Unidad de Servicios:** | SIRC | | | | |

## LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

| Centro de Costos | Dirección | Unidad | Número Horas | Número Horas Adicionales | Valor Hora | Total | Procetaje(%) Centro de Costos |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| N11TS | DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS | TRASLADO SECUNDARIO | 180 | 0 | 9729 | $1751220 | 72.6% |
| **VALOR SERVICIO PRESTADO MES:** | **$ 1751220** | **UN MILLON SETECIENTOS CINCUENTA Y UN MIL DOSCIENTOS VEINTEPESOS** | | | | | |

## 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 | $ 5331952 | 1074 |
| **No. Cuenta Según el Mes Certificado** | | **Mes Cuenta de Cobro** | | **Valor a Pagar** | |
| 1 | | FEBRERO | | $ 2063008 | |
| 2 | | MARZO | | $ 1883616 | |

| EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO | | |
|---|---|---|
| 3 | ABRIL | $ 1751220 |

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| **$ 7238376** | **$ 12570328** | **$ 5697844** | **$ 6872484** |

## 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 | $ 1751220 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AÑO | MES | AÑO | MES | DÍA | 1045914019 | | |
| 2022 | ABRIL | 2022 | 05 | 06 | | | |
| Valor honorarios certificados el mes anterior en letras | | | | | UN MILLON SETECIENTOS CINCUENTA Y UN MIL DOSCIENTOS VEINTEPESOS | | |

| Item | | Entidades Aportantes a Seguridad Social | Ingreso Base de Cotización | Valor Mínimo de los Aportes | Valor Aportado |
|---|---|---|---|---|---|
| Pensionado | NO | COLFONDOS | $ 1000000 | $ 160000 | $ 160000 |
| Salud | | FAMISANAR | | $ 125000 | $ 125000 |
| ARL | 4 | SURA | | $ 0 | $ 0 |
| Caja de Compensación | NO | | Total | $ 290220 | $ 285000 |

## INFORMACIÓN DE PAGO

| Entidad Bancaria | BANCO DAVIVIENDA S.A. | Tipo de Cuenta | AHORROS | Número de Cuenta | 477100059260 |
|---|---|---|---|---|---|

**FRANCISCO JAVIER ARIAS SIERRA**
**1057463163**

**OSWALDO CASAS VALBUENA**
**PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVA EN SALUD**

| 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, 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. | -Prestar servicios técnicos como auxiliar de enfermería de traslados secundarios en las áreas asistenciales a los usuarios de la subred sur, con pleno cumplimiento de los estándares de calidad y oportunidad durante el tiempo de disponibilidad indicado en su propuesta. | -Historia clínica |
| 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. | -Realizar las actividades necesarias para mantener en buen estado y en condiciones óptimas la móvil asignada, informando oportunamente al supervisor las novedades que puedan afectar la operación. | -Historia clínica |
| 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. | -Prestar servicios técnicos como auxiliar de enfermería cumpliendo las órdenes impartidas por el equipo médico y por el supervisor del contrato. | -Historia clínica |
| 4 | 4). Apoyar la elaboraciòn, actualizaciòn de formatos, protocolos, gulas, procedimientos de enfermeria y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad. | -Prestar servicios técnicos como auxiliar de enfermería cumpliendo órdenes, brindar educación al paciente que recibe nuestros servicios en cuanto a generación de estilos, hábitos y conductas de vida saludable. | -Historia clínica, bitácora de traslados |
| 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. | -Brindar educación al paciente que recibe nuestros servicios en cuanto a la generación de estilos, hábitos y conductas de vida saludables. | -Historia clínica, bitácora de traslados |
| 6 | 6) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales. | -Realizar las actividades necesarias para mantener en buen estado y en condiciones óptimas la móvil asignada, informando oportunamente al supervisor las novedades que puedan afectar la operación. | -Historia clínica, bitácora de traslados |

Simple

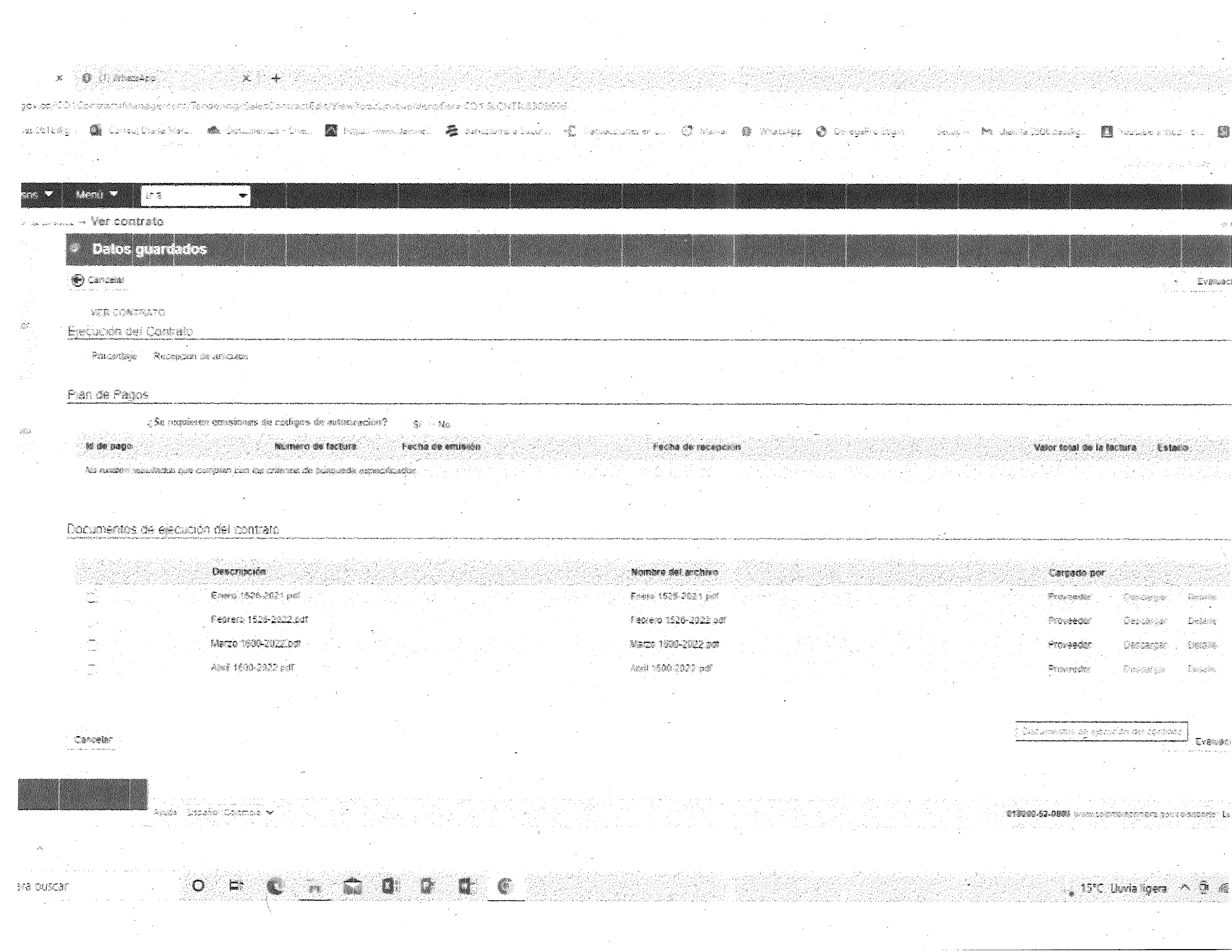
## Información de la Planilla Pagada

| | |
|---|---|
| **Nit de comercio Operador de Información** | 900097333-9 |
| **Razón Social del Operador de Información** | SIMPLE S.A. |
| **Descripción** | Pago de SuAporte |
| **Fecha** | 2022-05-06, 08:24:58 PM en horario extendido |
| **Periodo de Cotización Otros Riesgos** | abril de 2022 |
| **Periodo de Cotización Para Salud** | abril de 2022 |
| **Empresa** | FRANCISCO JAVIER ARIAS SIERRA |
| **CEDULA CIUDADANIA** | CC 1057463163 |
| **Código Sucursal (Nombre)** | ( ) |
| **Referencia de Pago/ Número Planilla** | 1045914019 |
| **Tipo de Planilla** | I |
| **Número Transacción Bancaria/ CUS** | 1447307110 |
| **Banco** | (1007) - BANCOLOMBIA |
| **Valor** | $ 285.000 |
| **Estado de la Transacción** | Aprobada |
| **Dirección IP de Origen** | 10.0.19.58 |

| Nit | Código | Administradora | Número Afiliados | Valor sin Mora | Total Intéreses Mora |
|---|---|---|---|---|---|
| N800227940 | 231001 | COLFONDOS | 1 | $ 160.000 | $ 0 |
| N830003564 | EPS017 | ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LIMITADA CAFAM-COLSUBSIDIO | 1 | $ 125.000 | $ 0 |
| | | **SubTotales:** | | $ 285.000 | $ 0 |
| | | **Total a Pagar:** | | | $ 285.000 |



SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la


Menú
Ver contrato
Datos guardados
Cancelar
VER CONTRATO
Ejecución del Contrato
Porcentaje
Recepción de artículos
Plan de Pagos
¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?
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.
Documentos de ejecución del contrato
Descripción
Nombre del archivo
Cargado por
Enero 1626-2021.pdf
Enero 1626-2021.pdf
Proveedor
Descargar
Febrero 1626-2022.pdf
Febrero 1626-2022.pdf
Proveedor
Descargar
Marzo 1600-2022.pdf
Marzo 1600-2022.pdf
Proveedor
Descargar
Abril 1600-2022.pdf
Abril 1600-2022.pdf
Proveedor
Descargar
Cancelar
Ayuda
15°C Lluvia ligera

Jaulers