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:	ANYI PAOLA TANGARIFE GOMEZ		**Número de Documento:**	1023884449	
Correo Electrónico:	tangarifepaola0@gmail.com		**Número Telefónico:**	3223892104	
Nombre del Supervisor:	OSWALDO CASAS VALBUENA	**Cargo:**	PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVA EN SALUD	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2952-2022	**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	228	0	9729	$2218212	93.4%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2218212**	**DOS MILLONES DOSCIENTOS DIECIOCHO MIL DOSCIENTOS DOCEPESOS**					

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	$ 6012522	1074
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	
1		FEBRERO		$ 2626830	
2		MARZO		$ 2626830	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
3	ABRIL	$ 2626830

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7121628	$ 13134150	$ 7880490	$ 5253660

	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.	-Para el periodo comprendido del 1 al 31 de MAYO de 2022 se realizan actividades propias de auxiliar de enfermería en el traslado de pacientes y debida adherencia a los procedimientos y protocolos institucionales entre las unidades de la Subred SUR	-Historia clínica
2	2). Realizar actividades de información, educación, comunicoación, encaminadas a promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud a nivel individual, familiar y comunitaria.	-Para el periodo del 1 al 31 de MAYO de 2022 se realizan las actividades propias de traslados de pacientes brindando educación e informando a ellos las normas de bioseguridad y cuidad de la salud por temas de pandemia.	-Historia Clínica
3	3). Registrar en la historia clínica la información de la intervenciòn al paciente, plan de cuidados de enfermerla, 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.	-Para el 1 al 31 de MAYO 2022 Se registre en la historia clínica todos los detalles de atención al paciente según corresponda, con la debida adherencia a procedimientos y protocolos institucionales.	-Historia clínica
4	4). Apoyar la elaboraciòn, actualizaciòn de formatos, protocolos, guìas, procedimientos de enfermeria y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	-Para el mes de MAYO de 2022 no se realiza actualización de documentos, sin embargo, se con la adherencia y atención de los pacientes con los protocolos y procedimientos actuales de consulta en la intranet.	-Historia clínica
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.	-Para el mes de MAYO de 2022 se apoya en los procesos de atención y traslados internos de pacientes en la unidad móvil, los cuales son dirigidos a las unidades de la subred, prestando el debido servicio y apoyando en los procesos misionales asistenciales de la entidad en cada unidad según corresponda	-Historia Clínica

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
6	6) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales."	-trabaja en equipos con las unidades de nuestra subred sur, al momento de realizar los traslados de las unidades móviles para que se brinde una adecuada atención a los pacientes y así mismo apoyar en los servicios cuando se requiera. Se asiste a reuniones programadas, se tiene adherencia a seguridad del paciente cuidando que n se presenten eventos.	-listados de asistencia

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	8358893672		
2022	ABRIL	2022	05	16			
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		NUEVA EPS		$ 131342	$ 131400
ARL	4	SURA		$ 0	$ 0
Caja de Compensación	NO		Total	$ 304944	$ 299600

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4569752006

ANYI PAOLA TANGARIFE GOMEZ
1023884449

OSWALDO CASAS VALBUENA
PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVA EN SALUD

© Siasur - 2022

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): ANYI PAOLA TANGARIFE GOMEZ
No. Identificación: CC1023884449
Dirección: DIAGONAL 60 SUR NUMERO 18-62 ESTE
Telefono: 3719575
Correo: tangarifepaola0@gmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8358893672

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	ANYI PAOLA TANGARIFE GOMEZ	Número de Empleados	1
Tipo y número de identificación	CC1023884449	Periodo de Cotización Salud	abril de 2022
Número de planilla	8358893672	Periodo de Cotización Pensión	abril de 2022
Fecha pago	2022-05-16	Número de Administradoras	2
Número de autorización pago	1000000127	Total Pagado	299600
Banco	1001	Total Intereses de Mora	0

PAGADA

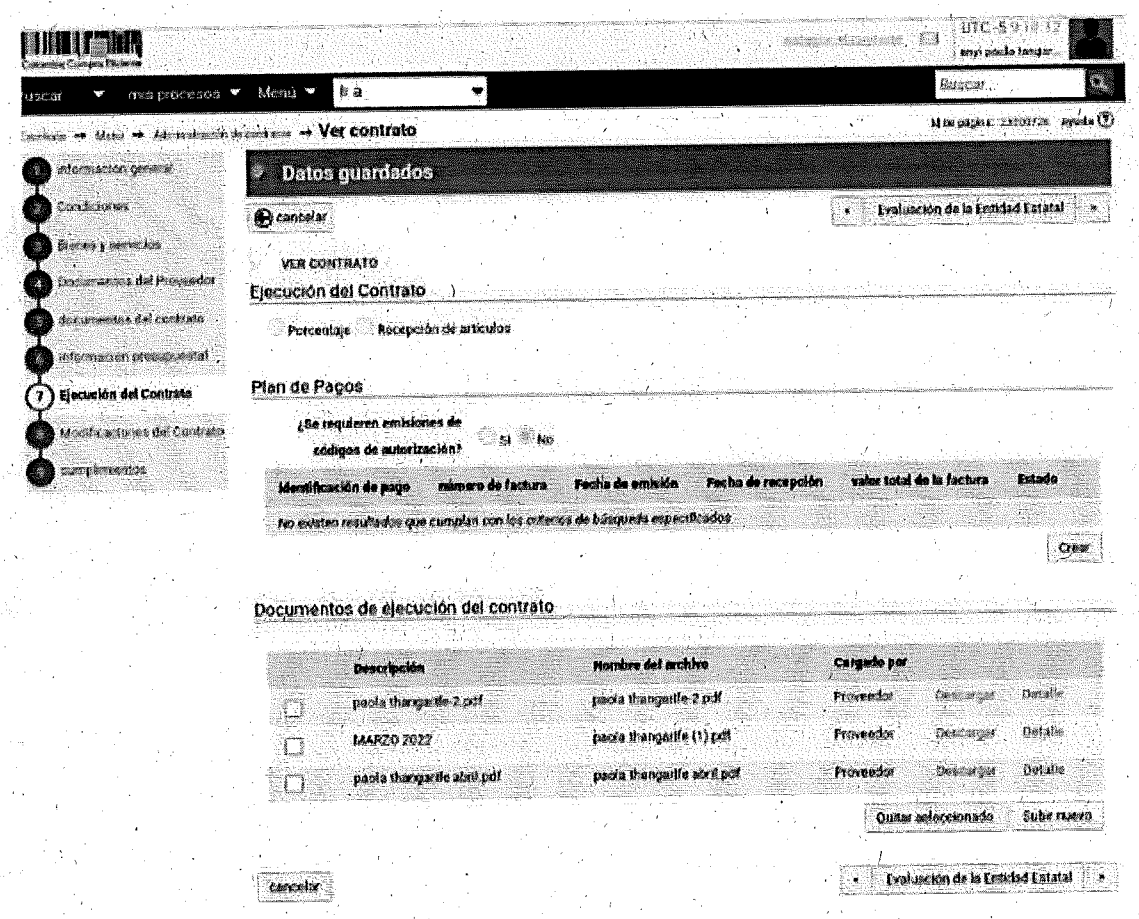
CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
230301	Porvenir	168200	1
EPS037	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	131400	1

8358893672

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1023884449
APELLIDOS Y NOMBRES: ANYI PAOLA TANGARIFE GOMEZ

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS037	230301	1050732	1050732	0	0	131400	0	168200	0	0	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información


Buscar
Menú
Ir a
Buscar...
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 complementos
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
Identificación 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
paola thangarife 2.pdf
paola thangarife 2.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
MARZO 2022
paola thangarife (1).pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
paola thangarife abril.pdf
paola thangarife abril.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Quitar seleccionado
Subir nuevo
cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal