| | | |
|---|---|---|
| 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:** | ANGELA MERCEDES PEÑA GARCIA | | **Número de Documento:** | 1022947602 | |
| **Correo Electrónico:** | ampgangelita@yahoo.es | | **Número Telefónico:** | 3132410567 | |
| **Nombre del Supervisor:** | DIANA LUCÍA VALLARINO VILLAREAL | **Cargo:** | PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVO EN SALUD | **Código - Grado:** | |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **No. Contrato:** | 5032-2022 | **Año Contrato:** | 2022 | **CDP Contrato Inicial:** | 1155 |
| **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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| I01ME | DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS | USS MEISSEN | 186 | 6 | 9729 | $1867968 | 103.2% |
| **VALOR SERVICIO PRESTADO MES:** | **$ 1867968** | **UN MILLON OCHOCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS SESENTA Y OCHOPESOS** | | | | | |

## EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Fecha de Inicio del Contrato** | 2022-04-13 | **Fecha de Terminación del Contrato Inicial** | 2022-07-31 |
| **No. Cuenta Según el Mes Certificado** | **Mes Cuenta de Cobro** | **Valor a Pagar** | |
| 1 | ABRIL | $ 1459350 | |
| 2 | MAYO | $ 1867968 | |

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **$ 4903416** | **$ 4903416** | **$ 3327318** | **$ 1576098** |

| **OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)** | | **ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN** | **PRODUCTO O EVIDENCIA** |
|---|---|---|---|
| 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 demás normas concordantes. | -Recibo y entrega de turno, revisión de la historia clínica, registro de actividades de cada uno de los pacientes asignados | -Registro en historias clinicas |
| 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 pacientes y familiares de acuerdo a la condicionen que se encuentren. | -Informacion clara y oportuna de la informacion requerida |
| 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 demás criterios que defina el Ministerio de Salud y Protección Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolución 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 clínica del paciente la evolución del mismo e informar sobre su estado de salud a todos los que les deba interesar | -Historia clinicay notas de enfemeria |
| 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 | 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 educación del paciente y cuidador sobre hábitos de vida saludable reforzando las recomendaciones de la parte medica | -Mesa de ayuda subred sur -Sistena dinamica |
| 6 | Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales. | -Apoyar fomentar y fortalecer las actividades propias de enfermería bajo los parámetros del cuidado del paciente | -Historia clinica , participacion, informacion berval y escrita en los diferentes documentos institucionales |


***© Siasur - 2022***

## 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** | $ 1459350 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **AÑO** | **MES** | **AÑO** | **MES** | **DÍA** | 55983988 | | |
| **2022** | **ABRIL** | **2022** | **05** | **12** | | | |
| **Valor honorarios certificados el mes anterior en letras** | | | | | **UN MILLON CUATROCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS CINCUENTAPESOS** | | |

| **Item** | | **Entidades Aportantes a Seguridad Social** | **Ingreso Base de Cotización** | **Valor Mínimo de los Aportes** | **Valor Aportado** |
|---|---|---|---|---|---|
| Pensionado | NO | PORVENIR | $ 1000000 | $ 160000 | **$ 160000** |
| Salud | | SALUD TOTAL | | $ 125000 | **$ 125000** |
| ARL | 3 | SURA | | $ 24360 | **$ 24400** |
| Caja de Compensación | NO | | **Total** | **$ 290220** | **$ 309400** |

## INFORMACIÓN DE PAGO

| **Entidad Bancaria** | BANCOLOMBIA S.A. | **Tipo de Cuenta** | AHORROS | **Número de Cuenta** | 04500016332 |
|---|---|---|---|---|---|

**ANGELA MERCEDES PEÑA GARCIA**
**1022947602**

**DIANA LUCÍA VALLARINO VILLAREAL**
**PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVO EN SALUD**


***© Siasur - 2022***

## Información de la Planilla Pagada

| | |
|---|---|
| **Nit de comercio Operador de Información** | 900089104-5 |
| **Razón Social del Operador de Información** | ARUS (antes Enlace Operativo) |
| **Descripción** | Pago de SuAporte |
| **Fecha** | 2022-06-13, 02:28:49 PM |
| **Periodo de Cotización Otros Riesgos** | mayo de 2022 |
| **Periodo de Cotización Para Salud** | mayo de 2022 |
| **Empresa** | ANGELA MERCEDES PEÑA GARCIA |
| **CEDULA CIUDADANIA** | CC 1022947602 |
| **Código Sucursal (Nombre)** | ( ) |
| **Referencia de Pago/ Número Planilla** | 8993195800 / 56134980 |
| **Tipo de Planilla** | I |
| **Número Transacción Bancaria/ CUS** | 136448 |
| **Banco** | (1051) - BANCO DAVIVIENDA |
| **Valor** | $ 315.400 |
| **Estado de la Transacción** | Aprobada |
| **Dirección IP de Origen** | 10.0.19.58 |

| Nit | Código | Administradora | Número Afiliados | Valor sin Mora | Total Intéreses Mora |
|---|---|---|---|---|---|
| N800224808 | 230301 | PORVENIR | 1 | $ 160.000 | $ 0 |
| N800130907 | EPS002 | SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD | 1 | $ 125.000 | $ 0 |
| N890903790 | 14-11 | ARL SURA | 1 | $ 24.400 | $ 0 |
| N860066942 | CCF24 | CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR | 1 | $ 6.000 | $ 0 |
| | | **SubTotales:** | | $ 315.400 | $ 0 |
| | | **Total a Pagar:** | | | $ 315.400 |



**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 (antes Enlace Operativo) 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 veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.**

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




Puntored
Corresponsal Bancario Davivienda

TRANSACCIÓN APROBADA

COPIA

| | |
|---|---|
| Fecha | 2022-06-13 |
| Hora | 14:28:48 |
| Terminal | 341784 |
| Convenio | ARUS PILA ASISTIDA |
| Cod. Convenio | 0000001225739 |
| Refrencia 1 | 8993195800 |
| Referencia 2 | 1022947602 |
| Valor | 315.400,00 |
| Transacción | 394041235 |
| Usuario | ANGELICA VARGAS SANABRIA |

000000136448

Aqui tambien puede pagar
su tarjeta de credito y creditos de
consumo del Banco Davivienda

LÃ-nea de atenciÃ³n personalizada:
#688
Mensaje de texto: 85888

BANCO DAVIVIENDA S.A.
VIGILADO SUPERINTENDENCIA
FINANCIERA DE COLOMBIA

COPIA