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:	2022-06-01	Hasta:	2022-06-30	
Nombre del Contratista:	PATRICIA CASTAÑEDA ARDILA		Número de Documento:	52474717	
Correo Electrónico:	MANOLO1927@OUTLOOK.COM		Número Telefónico:	3133520471	
Nombre del Supervisor:	EDILMA GALINDO CASTILLO	Cargo:	PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVO EN SALUD	Código - Grado:	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3683-2022	Año Contrato:	2022	CDP Contrato Inicial:	467
Perfil:	AUXILIAR DE ENFERMERIA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
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
B02TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS TUNAL	180	0	9729	$1751220	88.2%
B02ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS MEISSEN	0	90	9729	$875610	44.1%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 2626830	DOS MILLONES SEISCIENTOS VEINTISEIS MIL OCHOCIENTOS TREINTAPESOS					

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	$ 2626830	
2	MARZO	$ 2626830	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
3	ABRIL	$ 2510082
4	MAYO	$ 2743578

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 45648468	$ 45648468	$ 10507320	$ 35141148

	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, 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	-presentación a paciente y explicación de procedimientos consentimientos informado-toma y registro de signos vitales -arreglo y desinfección de unidades -toma de paraclínicos control de venopunciones	--baño de pacientes en cama y ducha - cambio de pañal -limpieza y curación de heridas -toma de electrocardiogramas - asistencia de dietas a pacientes -cambio de posición a pacientes postrados con o sin ayuda para evitar zonas depresión 1.1 - notas de enfermería en dinámica gerencial
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	--se promueve el lavado de manos con todo el personal , paciente s - familiares , estricta utilización de tapa bocas tanto para pacientes como familiares - se indican riesgos de caídas - significado de maíllas	-- -llamado de enfermería, - acompañamiento de familiares permanentes con alto riesgo de caídas 2.2 - 2actividades de enfermería - registro en historia clínica por dinámica gerencial
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	-se registran los datos acerca de la condición somática .psíquica social , cultural ,económica y medio ambiental que pueda incidir en la salud del	- paciente cambios significativos y cambios en la comida 3.3 -Kardex , notas de enfermería
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	-diligenciamiento de consentimientos informados con explicación previa al paciente y aclaración de dudas	- -diligenciamiento de inventarios de equipos e insumos de la unidad diligenciamientos de registros de desinfección de unidades c- control de equipos de sutura –libros de inventarios 4.4 -libros de inventarios - carpetas de desinfección
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.	-5 se explica a los pacientes y familiares los tipos de alimentacion de acuerdo a sus diagnosticos	-5.5 historia clínica Kardex

© Siasur - 2022

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
6	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-apoyo emocional al paciente	-6.6 historia clínica notas de enfermería

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	$ 2743578
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9436058624		
2022	MAYO	2022	06	13			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y TRES MIL QUINIENTOS SETENTA Y OCHOPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1097431	$ 175589	$ 175600
Salud		COMPENSAR		$ 137179	$ 137200
ARL	3	SURA		$ 26733	$ 26800
Caja de Compensación	SI	COMPENSAR	Total	$ 318497	$ 339600

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4800351787

Edilma Galindo Castillo
C.C. 52311878
Enfermera Jefe
FUAA

Edilma Galindo Castillo
C.C. 52311878
Enfermera Jefe
FUAA

PATRICIA CASTAÑEDA ARDILA
52474717

EDILMA GALINDO CASTILLO
PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVO EN SALUD

© Siasur - 2022

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

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 registros que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	CUENTA 2022 FEBRO PATRICIA CASTAÑEDA CTO 3683	FEBRERO 2-10-14.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta marzo 2022 patricia castañeda 3683 .pdf	cuenta marzo 2022 patricia castañeda 3683 .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta 2022 abril PATRICIACASTAÑEDA cto 3683.pdf	cuenta 2022 abril PATRICIACASTAÑEDA cto 3683.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA 2022 MAYO PATRICIA CASTAÑEDA CTO 3683.pdf	CUENTA 2022 MAYO PATRICIA CASTAÑEDA CTO 3683.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Total Ítems: 1

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Cancelar

Observación:

OID DGH	CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	ESTADO
LISTADO DE EXÁMENES				
6553738	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	1	Solicitado

Diagnóstico: J441 ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA CON EXACERBACION AGUDA, NO ESPECIFICADA

IMPRESION DIAGNOSTICA

Área Servicio: X00SS **SELECCIONAR CENTRO DE COSTO**

Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Otra

Dirección Resp: . **Nº Ingreso:** 10578966 **Fecha:** 30/05/2022

Responsable: SIN RESPONDER LLAMADO . . . **Teléfono Resp:** ..

DATOS DEL INGRESO

Código Plan de Beneficios: FES03414

Plan Beneficios: FE CAPITAL SALUD SUBSIDIADO PGP 2022 **Nivel - Estrato:** SUBSIDIADO NIVEL 1

Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S **Régimen:** Regimen_Simplificado

DATOS DE AFILIACIÓN

Procedencia: BOGOTA **Ocupación:** Otras Ocupaciones

Dirección: CALLE 66A 17D 44 SUR **Teléfono:** 3044556696

Fecha Nacimiento: 24/01/1951 **Edad Actual:** 71 Años \ 4 Meses \ 6 Días **Estado Civil:** Soltero

Nombre Paciente: LUIS ALBERTO PICO BERNAL **Identificación:** 332821 **Sexo** Masculino

DATOS PERSONALES

Nº Historia Clínica: 332821 **Nº Folio:** 56 **Folio Asociado:** **Nº DE ORDEN:**

NOTA CLINICA SOLICITUD APOYO DIAGNOSTICO Y/O FORMULACION

SOLICITUD DE EXÁMENES

KR 18 B No. 60 G - 36 SUR

USS: ME - USS MEISSEN

NIT: 900958564

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Fecha de Registro: 30/05/2022 2:51:38 p. m.
Fecha Actual : lunes, 30 mayo 2022

Solicite su cita en la Línea Única Distrital de Citas Medicas 3078181 o Línea
Nombre reporte : INRPRemisionEntrada
LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.] NIT [900958564-0]
Página 1/1
Usuario: 1013583318

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52474717		CASTAÑEDA ARÉVALA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 19 53 A 11 SUR	BOGOTÁ BOGOTÁ D.C.	5153515	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-05	2022-05	45461933	342805624	I	2022/06/06	2022/06/13	BANCO DE OCCIDENTE	7	$361,600

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
[redacted]					[redacted]																
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,097,431	$175,600			$1,097,431	$137,200			$1,097,431	$23,000			$1,097,431	$26,800		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,097,431	$175,600			$1,097,431	$137,200			$1,097,431	$23,000			$1,097,431	$26,800		$0	$0
1	CC	52474717	CASTAÑEDA PATRICIA	03501	30	$1,097,431	$175,600	EPS037	30	$1,097,431	$137,200	CCF34	30	$1,097,431	$23,000	14-15	30	$1,097,431	$26,800	30	$0	$0
Total	Afiliados(1)					$1,097,431	$175,600			$1,097,431	$137,200			$1,097,431	$23,000			$1,097,431	$26,800		$0	$0

2022/06/13 11:28 AM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52474719		CASTAÑEDA ARDILA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 19 53 A 11 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-05	2022-05	454619332	94340526624	S	2022/06/06	2022/06/13	BANCO DE OCCIDENTE	7	$361,600

RESUMEN DE PAGO

RESULTADO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$175,600	$0	$0	$175,600
PORVENIR	230301	800.224.808	8	1	$175,600	$0	$0	$175,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$26,800	$0	$0	$26,800
ARL SURA	14-11	890.903,790	5	1	$26,800	$0	$0	$26,800
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$22,000	$0	$0	$22,000
COMFENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$22,000	$0	$0	$22,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$137,200	$0	$0	$137,200
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$137,200	$0	$0	$137,200
TOTAL				1	$361,600	$0	$0	$361,600

2022/06/13 11:28 AM