| 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:** | YULY ANDREA PRECIADO VELASCO | | **Número de Documento:** | 1022984729 | |
| **Correo Electrónico:** | yuly.preciado010912@gmail.com | | **Número Telefónico:** | 3143522560 | |
| **Nombre del Supervisor:** | EVELING TATIANA CAPERA BARRAGAN | **Cargo:** | PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVO EN SALUD | **Código - Grado:** | |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **No. Contrato:** | 4259-2022 | **Año Contrato:** | 2022 | **CDP Contrato Inicial:** | 467 |
| **Perfil:** | ENFERMERO | | | | |
| **Dirección a la que Pertenece:** | DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS | | | | |
| **Unidad de Servicios:** | USS TUNAL | | | | |

## 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 | 16 | 18100 | $3547600 | 96.1% |
| **VALOR SERVICIO PRESTADO MES:** | **$ 3547600** | **TRES MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS PESOS** | | | | | |

## 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 | $ 3982000 | |
| 2 | MARZO | $ 3258000 | |
| 3 | ABRIL | $ 4887000 | |
| 4 | MAYO | $ 4036300 | |

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| $ 84925200 | $ 84925200 | $ 16163300 | $ 68761900 |

| | 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 acuerdo al perfil (Enfermera(o) 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 Garantia y Calidad (SOGC) y demàs normas concordantes. | -Recibo y entrega de turno, revisión de historia clínica electrónica, registro actividades de cada uno de los pacientes asignados. | -Historia clínica, Kardex de enfermería. |
| 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. | -Participar en la educación del paciente y cuidador sobre hábitos de la vida saludable, reforzando las recomendaciones de parte médica. | -Historia clínica, Kardex de enfermería. |
| 3 | 3). Registrar en la Historia Clinica toda la informaciòn del acto paramèdico (procedimiento y cuidado de enfermeria, de forma veraz, secuencial, coherente, legible, clara, sin tachaduras, enmendaduras, intercalaciones o espacios en blanco, sin utilizar siglas distintas a las internacionalmente aprobadas), simultánea o inmediatamente después de su realizaciòn, con Integralidad, Secuencialidad, Racionalidad cientifica (lógica, clara, completa) y demás 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). | -Capacitación en el sistema, registros oportunos de las actividades realizadas, revisión de historia clínica electrónica en cada jornada y supervisión de notas de enfermería del personal a cargo para verificar veracidad, secuencia, y coherencia de las actividades realizadas por el personal | -Historia clínica. |
| 4 | 4). Apoyar la elaboraciòn, actualizaciòn de formatos, protocolos, guias, procedimientos de enfermeria y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad. | -Leer, socializar y aportar según experiencia y conocimiento para nuevos protocolos. Diligenciar los consentimientos según corresponda para cada paciente | -Formatos de la institución e historia clínica. |
| 5 | 5). Asegurar la correcta administración de medicamentos de acuerdo a la prescripción médica escrita, legible, correcta, actualizada de acuerdo al protocolo establecido porla institución. | -Registro en plantillas de medicamentos por dinámicas, notas de enfermería de cada paciente, verificando 10 correctos | -Historia clínica. |
| 6 | 6) Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud. | -Desde el triague se orienta a los usuarios, a consultar las diferentes rutas de atención | -Formatos de traslado interno de la institución |
| 7 | 7). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, conforme lo establece la Ley 911 de 2014 o norma que la modifique, adicione o sustituya. | -Tomar conductas según corresponde (PAE) | -Historia clínica. |


*© Siasur - 2022*

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 8 | 8). Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales | -Diligenciar nota diaria de carro de paro, verificación registro del mismo. Realizar arqueos mensual y cambio de medicamentos vencidos | -Diligenciar formatos de inventario carro de paro, nota diaria y demás formatos correspondientes de la institución |
| 9 | 9). Hacer seguimiento de control y evaluación al personal auxiliar de enfermería de acuerdo a sus competencias y actividades del servicio, acorde con la Ley 911 de 2014 o norma que la modifique adicione o sustituya. | -Se realizará auditorias concurrentes de notas de enfermería, se veia por el bienestar del usuario frente a la observancia del auxiliar de enfermería | -Formato lista de chequeo notas de enfermería. |
| 10 | 10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales. | -Cuidado integral al sujeto del cuidado según el servicio y turno asignado en cumplimiento las aulas protocolos, verificar cumplimiento de actividades del personal de apoyo que dé continuidad al tratamiento del paciente | -Historia clínica, Kardex 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 | $ 4036300 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AÑO | MES | AÑO | MES | DÍA | 59569465 | | |
| 2022 | MAYO | 2022 | 06 | 10 | | | |
| Valor honorarios certificados el mes anterior en letras | | | | | CUATRO MILLONES TREINTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS PESOS | | |

| Item | | Entidades Aportantes a Seguridad Social | Ingreso Base de Cotización | Valor Mínimo de los Aportes | Valor Aportado |
|---|---|---|---|---|---|
| Pensionado | NO | ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES | $ 1614520 | $ 258323 | $ 258400 |
| Salud | | NUEVA EPS | | $ 201815 | $ 201900 |
| ARL | 3 | SURA | | $ 39330 | $ 39400 |
| Caja de Compensación | NO | | Total | $ 468566 | $ 499700 |

## INFORMACIÓN DE PAGO

| Entidad Bancaria | BANCOLOMBIA S.A. | Tipo de Cuenta | AHORROS | Número de Cuenta | 66284221061 |
|---|---|---|---|---|---|

Yuly Andrea Preciado V.

**YULY ANDREA PRECIADO VELASCO**
**1022984729**

Eveling Tatiana Capera B.
Enfermera
C.C. 1.022.992.840

**EVELING TATIANA CAPERA BARRAGAN**
**PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVO EN SALUD**


*© Siasur - 2022*

1 [illegible]
2 [illegible]
3 [illegible]
4 [illegible]
5 [illegible]
6 [illegible]
**7 Ejecución del Contrato**
8 [illegible]
9 [illegible]

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? Sí No

| Id de pago | Número de factura | Fecha de emisión | Fecha de recepción | Valor total de la factura | Estado |
|---|---|---|---|---|---|

*No existen resultados que cumplen con los criterios de búsqueda especificados*

Crear

## Documentos de ejecución del contrato

| | Descripción | Nombre del archivo | Cargado por | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | Cuenta enero (Archivado) | Yuly Preciado (1).pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA FEBRERO - CTO 4259-2022.pdf | cuenta cobro enero.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA MARZO - CTO 4259-2022.pdf | CUENTA MARZO - CTO 4259-2022.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA ABRIL- CTO 4259-2022.pdf | CUENTA ABRIL- CTO 4259-2022.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA MAYO - CTO 4259-2022.pdf | CUENTA MAYO - CTO 4259-2022.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| CC | 1022984729 | YULY ANDREA PRECIADO VELASCO | | calle 91 sur #7-06 este | 7686412 | yuly.preciado010912@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | 1 – Independiente | | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | | NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | 1 | 0 |
| | | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2022-05 | 2022-05 | I | 10/06/2022 | 69569465 | $532.000 | |

## TOTALES POR SUBSISTEMAS

**TOTALES SALUD**

| Código EPS | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | UPC Adicional | Incapacidades | | Licencia Maternidad | | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora UPC | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | No. Autorización | Valor | No. Autorización | Valor | | | | | |
| EPS037 | Nueva EPS | 900156264-2 | 201.900 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 201.900 | 1 |

**TOTALES PENSIÓN**

| Código AFP | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Aporte Voluntario Afiliado | Aporte Voluntario Aportante | Aporte FSP - Solidaridad | Aporte FSP - Subsistencia | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora FSP | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 25-14 | Colpensiones | 900336004-7 | 258.400 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 258.400 | 1 |

**TOTALES RIESGOS LABORALES**

| Código ARL | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Incapacidades | | Aportes Otros Sistemas | Valor Neto Cotización | Días Mora | Valor Mora Cotización | Subtotal Cotización | No. Radicado Saldo a Favor | Valor Saldo a Favor | Fondo Solidaridad | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | No. Autorización | Valor | | | | | | | | | | |
| 14-11 | ARL SURA | 860903790-5 | 39.400 | | | | 39.400 | 0 | 0 | 39.400 | | | 394 | 39.400 | 1 |

**TOTALES CAJAS**

| Código CCF | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CCF22 | Colsubsidio | 860007336-1 | 32.300 | 0 | 0 | 32.300 | 1 |

**TOTALES PARAFISCALES**

| Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|
| SENA | | | | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | | | | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | | | | |
| | | | | |
| MEN | | | | |
| | | | | |

**TOTALES POR SUBSISTEMA**

| Tipo Administradora | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora | Total a Pagar |
|---|---|---|---|
| Salud | 1 | 201.900 | 201.900 |
| Pensión | 1 | 258.400 | 258.400 |
| Riesgos Laborales | 1 | 39.400 | 39.400 |
| CCF | 1 | 32.300 | 32.300 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| TOTALES | 4 | 532.000 | 532.000 |

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

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| CC | 1022984729 | YULY ANDREA PRECIADO VELASCO | calle 91 sur #7-06 esta | 7636412 | yuly.preciado010912@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | 1 - Independiente | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | | NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2022-05 | 2022-05 | I | 10/06/2022 | 69569465 | $532.000 | |

## DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | SALUD | | | RIESGOS LABORALES | | | | CCF | | | PARAFISCALES | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres | Cotizante | Subtipo | Extranjero | Colombiano en el Exterior | Estudiante | IGE | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | INT | ROS | DEPENDIENTE | Cód. AFP | IBC AFP | Cotización | Voluntario Afiliado | Voluntario Aportante | Fondo pensional de solidaridad | Fondo pensional de subsistencia | Cód. EPS | IBC EPS | Cotización / Valor UPC | Cód. ARL | IBC ARL | Clase de Riesgo | Cotización | Código CCF | IBC CCF | Aporte CCF | IBC otros parafiscales | Aporte SENA | Aporte ICBF | Aporte ESAP | Aporte MEN |
| 1 | CC | 1022984729 | PRECIADO VELASCO YULY ANDREA | 67 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 1.614.520 | 258.400 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS037 | 1.614.520 | 201.900 | 14-11 | 1.614.520 | 3 | 39.400 | CCF22 | 1.614.520 | 32.300 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA

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