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	[illegible]

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde:	2022-06-01	Hasta:	2022-06-30	
Nombre del Contratista:	CRISTIAN FERNANDO VASQUEZ OSTOS		Número de Documento:	1023915398	
Correo Electrónico:	hijoslosamo1234@outlook.es		Número Telefónico:	3133388544	
Nombre del Supervisor:	ALEXANDRA RODRIGUEZ GUTIERREZ	Cargo:	PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVO EN SALUD	Código Grado:	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4921-2022	Año Contrato:	2022	CDP Contrato Inicial:	1050
Perfil:	AUXILIAR DE ENFERMERIA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
Unidad de Servicios:	USS TUNAL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
J02TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNAL	180	0	9729	$1751220	96.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 1751220	UN MILLON SETECIENTOS CINCUENTA Y UN MIL DOSCIENTOS VEINTEPESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2022-03-04	Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2022-07-31
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar	
1	ABRIL	$ 1576098	
2	MAYO	$ 1751220	

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

$ 5312034	$ 5312034	$ 3327318	$ 1984716

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.	REALIZAR LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA	-NOTAS DE ENFERMERIA
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.	-DAR A CONOCER AL PACIENTE LOS CUIDADOS QUE DEBE TENER AL SALIR A SU DOMICILIO	-RECOMENDACIONES EN LA ORDEN DE SALIDA
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.	-REGISTRO EN LA HISTORIA CLINICA DEL PACIENTE DE LA EVOLUCION DEL MISMO E INFORMACION AL CUERPO MEDICO Y DE ENFERMERIA DEL ESTADO DEL PACIENTE	-NOTA DE ENFERMERIA
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.	-REALIZAR LAS ACTIVIDADES CORESPONDIENTES CADA ACTIVIDAD DESA ROLLADA EN EL SERVICIO	-NOTAS DE ENFERMERIA
5	Apoyar el proceso de ulta 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.	-CUIDADOS DEL PACIENTE DENTRO DE LAS UNIDADES ENCUENTRA DEJADO POR ESCRITO TODOS LOS TRATAMIENTOS Y CUIDADOS QUE SE REALIZAN	-NOTAS DE ENFERMERIA
6	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-REALIZAR LAS DIFERENTES ACTYIVIDADES ASIGNADAS POR EL SERVIDOR DEL TURNO	-ENTREGA DE TURNO

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	10462381 64		
2022	MAYO	2022	05	23			
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	PORVENIR	$ 1000000	$ 160000	$ 160000
Salud		SANITAS		$ 125000	$ 125000
ARL	3	SURA		$ 24360	$ 24360
Caja de Compensación	NO		Total	$ 290220	$ 290220

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	20382069[illegible]

Cristian Fernando Vasquez Ostos

CRISTIAN FERNANDO VASQUEZ OSTOS
1023915398

ALEXANDRA RODRIGUEZ GUTIERREZ
PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVO EN SALUD

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2022-05-23, 08:35:50 AM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Número Planilla: 1046238164

Periodo Cotización: mayo de 2022 Periodo Servicio: mayo de 2022 Referencia pago (PIN): 8863832280

PAGADO 23/05/2022

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CRISTIAN FERNANDO VASQUEZ OSTOS		
Documento	CC1023915398	**Dirección**	AV. CALLE 6 #18 B - 25
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3133388544
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	VSP	TDE	TAE	TDP	TAP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APO	Días ING	Días RET	Días VSP	Días CDI	Días LMA	Días VAC	Días VCT	Días IRP	Días AVP	Días CDI	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mineducación	Total
CC 1023915398	CRISTIAN FERNANDO VASQUEZ OSTOS	59	00	X															30	30										PORVENIR	$ 1.000.000	$ 160.000	EPS SANITAS	$ 1.000.000	$ 125.000	2,436	$ 1.000.000	$ 24.400	ARL SURA	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 309.400

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.000.000	$ 1.000.000	$ 1.000.000	$ 0	$ 160.000	$ 125.000	$ 24.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 309.400	$ 0	$ 309.400

Líneas de Servicio PagoSIMPLE: Bogotá [illegible] - Cali [illegible] - Medellín [illegible] - Bucaramanga [illegible] - Barranquilla [illegible] - Cartagena [illegible] - Pereira [illegible] - Resto del País [illegible] (Más que Fácil, SIMPLE!)

[illegible]

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 resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	ABRIL-4921-2022.pdf	ABRIL-4921-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	mayo 4921-2022	cristian ..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

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 resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por	
☐	ABRIL-4921-2022.pdf	ABRIL-4921-2022.pdf	Proveedor	[redacted]
☐	mayo 4921-2022	cristian .pdf	Proveedor	[redacted]

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar